

Maes-Damaschke, Uta; Woywode, Heidi

Produziert Soziale Arbeit Hilflosigkeit?

- Professionelles Handeln im Arbeitsfeld gesetzlicher  
Betreuungen-

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA  

---

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2017

Maes-Damaschke, Uta; Woywode, Heidi

Produziert Soziale Arbeit Hilflosigkeit?

- Professionelles Handeln im Arbeitsfeld gesetzlicher  
Betreuungen -

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

---

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2017

Erstprüfer: Prof. Dr. rer. nat. habil Stefan Busse

Zweitprüferin: Prof. Dr. phil. Gudrun Ehlert

### **Bibliographische Beschreibung:**

Maes-Damaschke, Uta; Woywode, Heidi:

„Produziert Soziale Arbeit Hilflosigkeit?

- Professionelles Handeln im Arbeitsfeld gesetzlicher Betreuungen“ 79 S.

Mittweida, Hochschule Mittweida, Fakultät Soziale Arbeit, Bachelorarbeit,  
2017

# Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung .....	1
2 Das Gefühl der Hilflosigkeit .....	3
2.1 Hilflosigkeit.....	4
2.2 Erlernte Hilflosigkeit .....	5
2.3 Definition von Hilflosigkeit im Zusammenhang mit der Fragestellung ...	6
3 Autonomie .....	8
3.1 Autonomie in psychologischer Perspektive.....	9
3.2 Autonomie in rechtlicher Perspektive .....	11
3.3 Autonomie in der Sozialen Arbeit.....	12
3.3.1 Autonome Sozialarbeiter_innen?.....	13
3.3.2 Die Autonomie der Hilfeadressaten und Hilfeadressatinnen in Zwangskontexten .....	15
4 Professionalisierung.....	16
4.1 Handlungsparadoxien in der Sozialarbeit .....	18
4.1.1 Allgemeine Typenkategorien und Situierung .....	18
4.1.2 Geduldiges Zuwarten vs. sofortige Intervention.....	20
4.1.3 Professionelle Ordnungs- und Sicherheitsgesichtspunkte und die Eingrenzung der Entscheidungsfreiheit der Klienten und Klientinnen ...	21
4.1.4 Exemplarisches Vormachen und die Gefahr, die Klienten unselbständig zu machen .....	22
4.2 Das Arbeitsbündnis als Ansatzpunkt für professionalisiertes Handeln in der Sozialen Arbeit.....	23
4.2.1 Professionstheorie von Oevermann.....	24
4.2.2 Grundannahmen von Oevermann .....	25
4.2.3 Das Arbeitsbündnis.....	29
5 Der angekettete Elefant .....	34

6 Das Konstrukt der gesetzlichen Betreuung .....	36
6.1 Aufgaben der gesetzlichen Betreuung – Hilfe und Schutz .....	36
6.2 Autonomie und gesetzliche Betreuung unter Berücksichtigung aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen .....	38
6.2.1 Autonomie der betreuten Menschen.....	38
6.2.2 Autonomie der Betreuer und Betreuerinnen .....	40
6.3 Dilemmata in der gesetzlichen Betreuung .....	42
6.3.1 Autonomie vs. Bevormundung.....	43
6.3.2 Hilfe und Schutz vs. Kontrolle.....	44
6.3.3 Wohl vs. Wunsch und Wille .....	45
7 Professionalisierung in der gesetzlichen Betreuung.....	47
7.1 Kritische Auseinandersetzung mit dem Arbeitsbündnis nach Ulrich Oevermann .....	47
7.2. Das Modell der Relationalen Professionalität nach Bernd Dewe .....	48
7.3 Das Berufsbild des gesetzlichen Betreuers bzw. der Betreuerin .....	50
7.4 Das Modell des Situativen Führens (P. Hersey, K. Blanchard).....	51
8 Empirischer Teil .....	54
8.1 Erkenntnisleitende Fragestellung.....	54
8.2 Der Fragebogen als quantitative Methode der Sozialforschung .....	55
8.3 Allgemeine Statistik.....	56
8.4 Auswertung und Interpretation der Ergebnisse .....	58
8.4.1 Vorgehensweise .....	60
8.4.2 Auswertung Bereich Kommunikation.....	62
8.4.3 Auswertung Bereich Reflexion.....	63
8.4.4 Auswertung Bereich Autonomie .....	67
8.4.5 Zusammenfassung und Diskussion.....	71
9 Resümee.....	73
10 Quellen- und Literaturverzeichnis.....	76

11 Anlagen.....	80
Anlage 1 - Fragebogen .....	80
Anlage 2 – Auswertung der Fragebögen .....	89
Anlage 3 - Statistik.....	91
Anlage 4 – Bereich Kommunikation.....	92
Anlage 5 – Bereich Reflexion.....	101
Anlage 6 – Bereich Autonomie .....	119
Selbstständigkeitserklärung .....	146

# 1 Einleitung

*„Träume, als ob du ewig leben würdest. Lebe, als ob jeder Tag dein letzter wäre.“* James Dean

In Deutschland ist das moderne Leben entscheidend durch die Individualisierung des Individuums geprägt, welche durch den bestehenden Wohlstand möglich ist. Dieses Phänomen stellt einen bereits lang andauernden Prozess dar und ist keinesfalls ein plötzlich auftretendes Phänomen unserer Zeit. „Individualisierung beschreibt dabei einen langfristigen, gesamtgesellschaftlichen Prozess, in dem der Einzelne nach einem selbstbestimmten Leben und Selbstverwirklichung strebt.“ (Ewinger 2016, S. 5) Das einzelne Individuum, mit seinen Wünschen und Bedürfnissen, steht im Mittelpunkt des Strebens. Die autonomen Handlungs- und Entscheidungsspielräume des Einzelnen sowie der Gesellschaft, haben sich erheblich erweitert. Es erfolgt eine zunehmende Befreiung von fremdbestimmenden Instanzen und die gesellschaftlichen Normen und Werte unterliegen einem Wandel. Die Familie rückt immer mehr in den Hintergrund, die Freizeit nimmt einen hohen Stellenwert ein und die Arbeit übernimmt die Funktion der Selbstverwirklichung. Die Rufe nach Freiheit, Selbstbestimmung und Mitbestimmung werden in unserem demokratischen System immer lauter. Doch auf der anderen Seite wird die Schere zwischen Arm und Reich immer größer, die Mieten für Wohnungen steigen rasant an und die Arbeitslosigkeit nimmt zu. Inwieweit ist da noch Individualisierung möglich bzw. wie kann Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung tatsächlich gelebt werden? Was ist mit den Menschen, die aufgrund von physischen, psychischen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen zum autonomen Handeln und Entscheiden Hilfe benötigen?

In der vorliegenden Arbeit soll dieser Hilfeprozess genauer betrachtet werden. Besonderes Augenmerk wird dabei auf das pädagogische Grundparadoxon gelegt. Dieses beinhaltet folgenden Zwiespalt: Durch die Hilfe von Professionellen wird auf der einen Seite ein Beitrag zur Wiederherstellung der

Autonomie der Hilfebedürftigen geleistet. Zum anderen besteht gleichzeitig die Gefahr, dass aufgrund der erzeugten Abhängigkeit von dieser Hilfe eben jene Autonomie schwer beeinträchtigt wird. (vgl. Garz; Raven 2015, S. 62 f.)

Die Arbeit unterteilt sich in zwei große Komplexe. Als Erstes erfolgt eine theoretische Auseinandersetzung mit dem Berufsfeld Soziale Arbeit von Frau Heidi Woywode (Kapitel 1 bis Kapitel 5). Als Zweites wird von Frau Uta Maes-Damaschke speziell auf das Berufsfeld der gesetzlichen Betreuung eingegangen (Kapitel 6 bis Kapitel 9).

Im ersten Teil wird zunächst der Begriff der Hilflosigkeit, die wir im Titel der Bachelorarbeit als Produkt der Sozialen Arbeit definieren, eingeführt. (vgl. Kapitel 2) Danach werden die Begrifflichkeit der Autonomie genauer beleuchtet und die verschiedenen wissenschaftlichen Aspekte kurz skizziert. (vgl. Kapitel 3) Ein spezieller Fokus wird hierbei auf die Bedeutung der Autonomie in der Sozialen Arbeit gelegt. Das anschließende Kapitel setzt sich mit der Professionalisierung in der Sozialen Arbeit, mit dem Schwerpunkt der bestehenden Handlungsparadoxien und mit einem möglichen Lösungsansatz, der Professionstheorie von Oevermann, auseinander. (vgl. Kapitel 4)

Der zweite Teil geht zunächst auf die rechtlichen Grundlagen und die zwei sich daraus ergebenden Hauptaufgaben der gesetzlichen Betreuung, Hilfe und Schutz, ein. (vgl. Kapitel 6.1) Unter Einbeziehung aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen wird weiterhin das Spannungsfeld Autonomie in der gesetzlichen Betreuung im Hinblick auf die Autonomie der Betreuer\_innen und der betreuten Menschen thematisiert. (vgl. Kapitel 6.2) Das darauffolgende Kapitel 6.3 geht insbesondere auf die sich daraus ergebenden Dilemmata ein: Autonomie vs. Bevormundung, Hilfe und Schutz vs. Kontrolle und Wohl vs. Wunsch und Wille. Im Themenbereich Professionalisierung in der gesetzlichen Betreuung erfolgt eine kritische Auseinandersetzung mit dem Arbeitsbündnis nach Oevermann und eine Besprechung der möglichen Anwendbarkeit des *Modells der Relationalen Professionalität* nach Dewe. Des Weiteren wird der aktuelle Diskurs innerhalb der Berufsverbände hinsichtlich der Schaffung eines Berufes „Gesetzlicher Betreuer, Gesetzliche Betreuerin“ thematisiert



und der Versuch unternommen, die Anwendbarkeit des *Modells des Situativen Führens* nach Blanchard als mögliches Handlungskonzept für die Betreuerarbeit darzustellen. (vgl. Kapitel 7) Im empirischen Teil wird die Befragung der gesetzlichen Betreuer\_innen vorgestellt und ausgewertet und es werden die Ergebnisse interpretiert. (vgl. Kapitel 8) Das Resümee schließt die Arbeit ab (vgl. Kapitel 9).

## **2 Das Gefühl der Hilflosigkeit**

Der Mensch verfügt über eine Vielzahl verschiedener Gefühle. Solche Gefühle sind beispielsweise Liebe, Wut, Angst, Traurigkeit, Unsicherheit, Freude und Mut. Sie sind bei jedem Menschen unterschiedlich ausgeprägt und variieren in ihrer Vielfalt. Auch erlebt jeder die Gefühle anders und geht unterschiedlich mit ihnen um. Sie können sich stark oder schwach anfühlen, kurz oder länger andauern. Gefühle haben immer einen positiven oder negativen Charakter. Die Auslöser lassen sich nicht immer gleich identifizieren. Teilweise laufen die Prozesse, die Gefühle in uns auslösen, unterbewusst ab. Sie sind also sehr stark verbunden mit unseren Erfahrungen und Erinnerungen. Häufig sind Gefühle daran gekoppelt, ob wir etwas als positiv oder negativ erlebt haben. Zum Beispiel kann der Duft einer Apfelsine ein Gefühl von Freude, Wärme und Geborgenheit hervorrufen, wenn der Mensch in der Vergangenheit die Weihnachtszeit als Entspannung und als eine Zeit des Wohlfühlens abgespeichert hat. Hat er hingegen jedoch schlechte Erinnerungen an Weihnachten, dann kann ihm allein der Duft einer Apfelsine alle negativen Erfahrungen und Erlebnisse wieder ins Bewusstsein rufen. Gefühle sind sozusagen auch an unsere Sinneswahrnehmung gekoppelt. Sie sind komplex und enthalten „kognitive (geistige) Verarbeitungsprozesse wie unter anderem Analyse der Situation und bewusste Bewertungen“. (Barnow 2014/2015, S. 9) Zum Ausdruck kommen Gefühle durch spezifische Ausdrucksweisen wie unsere Mimik, unsere Gestik, unsere Haltung und unsere Sprache. Diese können manchmal sehr schwach sein, aber auch stark in Erscheinung treten. Das Erkennen dieser Erscheinungsformen und das Einordnen der verschiedenen Gefühlszustände zählen zu den sozialen Kompetenzen eines

Menschen und bestimmen maßgeblich dessen soziale Interaktionen. Wir vermitteln also Informationen über unsere aktuellen Gefühle nach außen. Manche Menschen können ihre Gefühle nach außen sehr gut verbergen und wirken dadurch gefühllos und kalt. „Dies kann jedoch zur Folge haben, dass längerfristig verschiedene körperliche Symptome entstehen, denn Gefühlsunterdrückung führt niemals dazu, dass die entsprechende Emotion auch tatsächlich verschwindet.“ (Barnow 2014/2015, S. 8) Gefühle sind lebensnotwendig, da sie uns die nötige Energie und Motivation zum Handeln liefern. Im alltäglichen Sprachgebrauch werden die Begriffe Gefühl und Emotion häufig gleichgesetzt und synonym verwendet. „Unter Emotionen versteht man meist schnell einschließende Gefühlszustände wie beispielsweise Angst und Ärger, aber auch Ekel, Trauer, Überraschung oder Freude.“ (Barnow 2014/2015, S. 8) Sie sind meist sehr intensiv, dafür aber nur von kurzer Dauer, wie zum Beispiel eine kurze, aber heftige Ärgerreaktion. Weiterhin ist der Auslöser meist klar ersichtlich.

Im weiteren Verlauf möchte ich genauer auf das Gefühl der Hilflosigkeit eingehen und es von verschiedenen Perspektiven beleuchten.

## **2.1 Hilflosigkeit**

Das Gefühl der Hilflosigkeit ist negativ geprägt und tritt meist in Verbindungen mit anderen Gefühlen auf bzw. bringt diese mit sich. Es gibt viele verschiedene Situationen, in denen man sich hilflos fühlt und dieses Gefühl kann jeden Lebensbereich betreffen. Opfer von Gewalt berichten meist von Hilflosigkeit, aber auch Menschen, die Gewalttaten beobachten und nicht helfen können. Ein Mensch im Rollstuhl, welcher nicht allein in die Straßenbahn kommt, fühlt sich hilflos. Bei der Begleitung eines Sterbenden und bei schweren Krankheiten fühlen sich Angehörige ausgeliefert, da sie keinen Einfluss auf das Ereignis nehmen können. Allen gemein ist, dass man keine Kontrolle über die Situation hat und machtlos ist. Dies kann bis hin zur Ohnmacht, Wut, Verzweiflung, Angst und Hoffnungslosigkeit führen. Aber wann sind Ereignisse unkontrollierbar? Nach Seligman ist ein Ereignis unkontrollierbar, „wenn wir nichts daran ändern können, wenn nichts von dem, was wir tun, etwas bewirkt“. (Seligman 2016, S. 8)

Im Wörterbuch werden dem Wort Hilflosigkeit zwei Bedeutungen zugeteilt. Zum einen „das Hilflossein“, wie zum Beispiel „die Hilflosigkeit eines Babys“, und zum anderen „Unbeholfenheit, Ungeschicklichkeit“. (Duden Online) Folgt man dem Adjektiv „hilflo“, wird „das Hilflossein“ noch differenzierter dargestellt. Laut Duden Online bedeutet es unter anderem „sich selbst nicht helfen könnend, auf Hilfe angewiesen [ohne sie zu erhalten]“ und „außerstande, (in einer schwierigen Lage) jemandem zu helfen; nichts unternehmen könnend“. Dieses Gefühl kann von nur kurzer Dauer sein, aber auch über einen längeren Zeitraum anhalten. Es stellt sich die Frage, ob sich ein Gefühl durch erlebte Erfahrungen manifestieren kann? Und welche Erfahrungen muss ein Mensch machen, um sich wehrlos und seinem Schicksal ausgeliefert zu fühlen? Dies wird im nächsten Abschnitt anhand des Konstruktes der „Erlernenen Hilflosigkeit“ von Seligman genauer erläutert.

## **2.2 Erlernenen Hilflosigkeit**

In den 60er Jahren wurde das psychologische Phänomen der erlernten Hilflosigkeit, eher zufällig, von S. F. Maier, J. B. Overmier und M. E. P. Seligman bei experimentellen Untersuchungen mit Hunden entdeckt.

Die durchgeführten Laborexperimente beweisen, „daß ein Organismus, der traumatische Bedingungen erfahren mußte, die er nicht kontrollieren konnte, die Motivation zum Handeln verliert, wenn er später erneut mit traumatischen Bedingungen konfrontiert wird. Mehr noch, selbst wenn er reagiert und es ihm gelingt, durch seine Reaktion den Streß zu reduzieren, so hat er Schwierigkeiten zu lernen, wahrzunehmen und zu glauben, daß seine Reaktion dies bewirkte.“ (Seligman 2016, S. 20) Es besteht keine Abhängigkeit zwischen Reaktion und Konsequenz bzw. zwischen Handlung und Ergebnis. Wenn also ein Mensch, mit einer von seiner Reaktion unabhängigen Konsequenz, konfrontiert wird, lernt er, dass sein Verhalten keinen Einfluss nimmt. Diese erlernte Hilflosigkeit hat verschiedenste Auswirkungen auf alle Lebensbereiche eines Individuums. Das Erfahren unkontrollierbarer Konsequenzen hat hauptsächlich Einfluss auf die Motivation. Seligman schreibt dazu: „unkontrollierbare Konsequenzen verringern die Motivation,

willentlich Verhalten auszulösen, das wiederum andere Konsequenzen kontrollieren würden.“ (Seligman 2016, S. 34) Weiterhin hat er festgestellt, dass die Kognition, insbesondere das Lernen, beeinträchtigt wird. Das emotionale Gleichgewicht eines Menschen wird derart gestört, dass es zu Depression und Angst führt. „Ein zum ersten Male erlebtes traumatisches Ereignis verursacht einen Zustand gesteigerter emotionaler Erregung, den man grob als Furcht bezeichnen kann.“ (Seligman 2016, S. 50) Nun ergeben sich daraus zwei mögliche Szenarien, die eintreten können. Das Individuum lernt, die traumatischen Bedingungen zu kontrollieren, wodurch die Furcht abgebaut wird und völlig verschwinden kann. Wenn aber das Individuum über einen längeren Zeitraum erfährt, dass es die Bedingungen nicht kontrollieren kann, nimmt die Furcht zwar ebenfalls ab, stattdessen entsteht jedoch eine Depression. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass in den Experimenten drei Formen von Störungen durch Unkontrollierbarkeit ersichtlich wurden: „[1.] die Motivation zu aktivem Handeln wird erschöpft, [2.] die Fähigkeit, Erfolge wahrzunehmen, wird gestört und [3.] die Tendenz zu emotionalen Reaktionen wird gesteigert“. (Seligman 2016, S. 41)

Vordergründig diene das Konzept der Hilflosigkeit als Ansatz zur Erklärung der Ätiologie von Depressionen. Es wurde im Laufe der Jahre weiterentwickelt und auf viele verschiedene Bereiche nichtdepressiven Verhaltens übertragen, wie zum Beispiel Alkoholismus, Herzinfarkt, schulisches Versagen, Drogenmissbrauch. Es erscheint „als ein allgemeines, überall anwendbares Modell zur Beschreibung der Herausbildung psychischer Fehlentwicklungen und des Bewältigungsprozesses in kritischen Lebensphasen (Lebenssituationen)“. (Seligman 2016, S. 211) Wie bei allen Theorien, gibt es auch zum Konzept von Seligman kritische Betrachtungen, auf die im Rahmen der vorliegenden Arbeit jedoch nicht genauer eingegangen werden kann.

### **2.3 Definition von Hilflosigkeit im Zusammenhang mit der Fragestellung**

Wir haben in unserer Fragestellung als Ergebnis bzw. Produkt der Sozialen Arbeit das Gefühl der Hilflosigkeit gewählt. Im vorherigen Abschnitt wurde der Begriff genauer definiert und verschiedene Perspektiven wurden näher

beleuchtet. Keine der recherchierten Begriffserklärungen spiegelt jedoch die Bedeutung im Zusammenhang mit der Fragestellung komplett wider.

Das psychologische Konstrukt der erlernten Hilflosigkeit von Seligman beschreibt eine extrem starke Ausprägung der Symptomatik und fällt daher eher in das Handlungsfeld der Psychologie. Im Rahmen dieser Bachelorarbeit wollen wir den Begriff der Hilflosigkeit in Abgrenzung zur *erlernten Hilflosigkeit* nach Seligman und losgelöst von der wissenschaftlich kontrovers diskutierten Ursächlichkeit für Depressionen verstanden wissen.

Er schließt jedoch die Grundannahme Seligmans explizit ein, nach der Menschen, die mehrfach erfahren haben, dass ihr eigenes Handeln und Bemühen keine Auswirkung auf das Ergebnis haben, dazu neigen, diese Erwartungshaltung auch auf künftige Handlungen zu übertragen. Sie haben erlernt, dass zwischen ihrer Handlung und dem gewünschten Ergebnis kein Zusammenhang besteht. Diese Empfindung von Unkontrollierbarkeit kann Lethargie und Resignation bewirken, da die innere Überzeugung besteht, dass aktives Handeln keinen Einfluss auf ein mögliches Ergebnis hat und sich dieser Aufwand daher nicht „lohnt“.

Ob das Gefühl der Hilflosigkeit dabei mit einem Selbstwertverlust einhergeht, hängt entscheidend davon ab, ob die Unkontrollierbarkeit der Zukunft eher einer eigenen Unzulänglichkeit (internalisiert) oder den äußeren Umständen (externalisiert) zugeschrieben wird. Im zweiten Fall ist nicht notwendigerweise von einem Selbstwertverlust auszugehen, da möglicherweise allein die Umstände dafür verantwortlich gemacht werden, selbstwirksames Handeln zu „verunmöglichen“ und kein Zusammenhang zur eigenen Person hergestellt wird.

„Erfährt ein Individuum dagegen nachhaltig Diskrepanzen zwischen seinen eigenen Handlungen und den Geschehnissen in der Umwelt, führt dies zu einer Selbstwirksamkeitserwartung mit mangelhaften Handlungs-Ergebnis-Einschätzungen und schließlich zur (erlernten) Hilflosigkeit (vgl. Seligman 1991).“ (Ittel, Ranfelder, Scheithauer 2014, S. 341)

Diese Hilflosigkeit, die durch Erfahrungen entstanden ist, verstehen wir als eine Abhängigkeit von Hilfe. Daraus ergibt sich folgende Überlegung:

Inwiefern produziert Soziale Arbeit durch ihre Hilfe gegebenenfalls wiederum Hilflosigkeit? Dazu soll im Folgenden betrachtet werden, was überhaupt Autonomie bzw. autonomes Handeln eines Menschen bedeuten und welche Stellung sie in der Sozialen Arbeit haben.

### **3 Autonomie**

Erstmals überliefert ist der Begriff der Autonomie aus dem vorchristlichen 5. Jahrhundert, im Zusammenhang mit den Perserkriegen. Er wurde damals unter rein politischen Aspekten betrachtet und betrifft den Staat und die Polis (altgriechischer Stadtstaat). Diese garantierten sich mit diesem Recht auf Autonomie ihre politische Unabhängigkeit. „Das sittliche Empfinden und Streben Einzelner, eine autonome Entfaltung individueller Möglichkeiten war undenkbar die - Bürger sind Gleiche unter Gleichen.“ (Seitz 2016, S. 51) Der individuellen Freiheit und Autonomie kam keine Bedeutung zu, Bestrebungen danach wurden unterbunden.

Erst später in der Geschichte, insbesondere in der Zeit der Aufklärung, rückte der Aspekt der individuellen Autonomie, die Autonomie des Einzelnen, in den Fokus.

Zu dieser Zeit wurde der Begriff der Autonomie, unter ethischen Gesichtspunkten, von Immanuel Kant (1724–1804) entscheidend geprägt. „Kant, der den Menschen bekanntlich als unbestimmtes Wesen verstanden hat, das sich selbst bestimmen und mithilfe seines Verstandes aus seiner, wie er es nannte, ‚selbstverschuldeten Unmündigkeit‘ befreien kann, sieht das Individuum dennoch nicht als isolierte Einheit, sondern auf konkrete gesellschaftliche und politische Verhältnisse bezogen.“ (Seitz 2016, S. 52) Die Bürger wurden dazu angeregt, ein selbstbestimmteres Leben zu führen, ihren Verstand einzusetzen und selbst nachzudenken. Differenzierter möchte ich den ethischen Aspekt der Autonomie jedoch nicht beleuchten, da eine ausführliche Darstellung im Rahmen dieser Ausarbeitung weder möglich noch sinnvoll ist und nicht wesentlich zur Klärung der gestellten Frage beiträgt.

In der heutigen Zeit wird das Wort Autonomie im Sprachgebrauch sehr vielseitig verwendet. Oft wird es als Freiheit, Tun-was-man-will und Handeln-nach-eigenen-Maßstäben verstanden. Auch politisch machen es sich sogenannte „autonome Gruppen“, die meist eine linke Gesinnung haben und sich außerhalb jeglicher Gesetze stellen, zu eigen. Aber was bedeutet eigentlich Autonomie? Deckt sich die Definition des Begriffes mit dem gesellschaftlichen Verständnis?

Im Duden wird Autonomie je nach Fachbereich oder Zusammenhang als Unabhängigkeit, Selbstständigkeit und Willensfreiheit beschrieben. Synonyme Wörter sind zum Beispiel Eigenständigkeit, Eigenverantwortlichkeit, Selbstverwaltung und Selbstbestimmung. (Duden Online) Das Wort Autonomie stammt aus dem Griechischen und dessen elementarer Sinn ist „Selbstgesetzgebung“. Es setzt sich aus den Worten autos=selbst und nomos=Gesetz zusammen. Die genaue inhaltliche Bedeutung des Begriffes legt jeder Wissenschaftszweig fachspezifisch fest und betrachtet ihn unter verschiedenen Gesichtspunkten. Im weiteren Verlauf möchte ich auf die für die Bearbeitung des Themas relevanten Bedeutungen genauer eingehen, insbesondere auf die Autonomie in der Sozialen Arbeit.

### **3.1 Autonomie in psychologischer Perspektive**

In der Psychologie wird der Begriff Autonomie mit Selbstbestimmung gleichgesetzt. Als Gegenstück wird die Heteronomie (bzw. übersetzt: die Fremdbestimmung) definiert. Dies bedeutet, dass nicht das Individuum selbst Entscheidungen für sein Handeln und Leben trifft, sondern andere die Gesetze und Handlungsspielräume vorgeben, z. B. die soziale Gruppe. Die Psychologie analysiert das bestehende Spannungsverhältnis zwischen Selbst- und Fremdbestimmung, in dem sich ein Individuum befindet. Weiterhin ist das Konzept der Autonomie Inhalt einiger psychologischer Theorien und Modelle. Der Vollständigkeit halber werden an dieser Stelle die *Reaktanztheorie*, die *Theorie der kognitiven Kontrolle* und die *Selbstbestimmungstheorie* als Beispiele genannt. Auf die einzelnen Theorien wird im weiteren Verlauf jedoch nicht explizit eingegangen.

Speziell in der Entwicklungspsychologie wird die Entwicklung der Autonomie von Geburt an betrachtet und analysiert, welche Auswirkungen eventuelle Störungen für die gesamte Persönlichkeits- bzw. Identitätsentwicklung haben. Wichtige Grundlagen legte Erik H. Erikson mit seinem *Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung*. Seine Überlegungen sind an das Modell von Sigmund Freud angelehnt und entwickelten sich durch den Einbezug der psychosozialen Komponente weiter. Im Gegensatz zu Freud sieht er Entwicklung als lebenslangen Prozess. Er beschreibt die psychosoziale Entwicklung von der Geburt bis ins Erwachsenenalter in acht Phasen. Aus seiner Sicht ist jede Phase eine psychosoziale Krise und die Aufgabe eines jeden Menschen ist es, diese Krisen angemessen zu lösen. Dadurch lernen die Menschen Bewältigungsstrategien und entwickeln ihre Persönlichkeit. Die einzelnen Entwicklungsschritte bauen aufeinander auf und erst, wenn eine Stufe angemessen bearbeitet wurde, kann das Individuum das nächste Stadium erreichen. Erikson definiert also eine klare Entwicklungsabfolge, die bewältigt werden muss, wobei die Lösung der Krisen individuell erfolgt. Für ihn ist eine entscheidende Phase für die Autonomieentwicklung des Kindes das zweite Stadium des Stufenmodells, welches er auch als *Autonomie versus Scham und Zweifel* bezeichnet. Als zeitliche Orientierung dient die Altersangabe zweites bis drittes Lebensjahr des Kindes bzw. Kleinkindalter. Umgangssprachlich bezeichnet man diesen Entwicklungsschritt als Trotzphase. Das Kind entdeckt seinen eigenen Willen und versucht seine Bedürfnisse durchzusetzen. Es testet eigene Grenzen aus und die der Bezugspersonen. Das Kind wird sich langsam seiner motorischen und kognitiven Fähigkeiten bewusst. Es beginnt in seine Umwelt zu explorieren, etwas Eigenständiges zu schaffen und sich aus der engen Bindung zu seinen Eltern zu lösen. Dafür ist es notwendig, dass es vorher das sogenannte Urvertrauen zu den Bezugspersonen aufbauen konnte und ihm von deren Seite auch weiterhin Geborgenheit und Vertrauen entgegengebracht wird. Denn gleichzeitig entwickeln sich beim Kind Scham und Zweifel, ob das, was es tut, auch richtig und angemessen ist. Wenn dem Kind eine gute Balance zwischen Grenzsetzung und gewährter Unabhängigkeit entgegengebracht wird, kann es ein positives Selbstkonzept mit Willensstärke und Selbstbewusstsein entwickeln. Wichtig ist zu dem Modell anzumerken, dass



es nicht als Norm missverstanden werden darf. Es müssen nicht alle Menschen diese Problemlösungsaufgaben durchlaufen und auf gleiche Art und Weise lösen, da auch Zeit und Kultur einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung haben. Deutlich veranschaulicht wird jedoch, dass die Grundlagen der Autonomieentwicklung bereits im Kleinkindalter gelegt werden.

### **3.2 Autonomie in rechtlicher Perspektive**

Jeder Rechtszweig betrachtet die Autonomie unter seinen eigenen Gesichtspunkten. Im Vordergrund steht der für das Thema relevante Bereich des *Zivilrechts* bzw. der Privatautonomie. Die anderen nicht weniger wesentlichen Bereiche möchte ich zur Vollständigkeit hier nur kurz erwähnen.

Im *öffentlichen Recht* ist die Autonomie ein wesentlicher Bestandteil der Selbstverwaltung in Gemeinden und Gemeindeverbänden, bei Universitäten u. a. Körperschaften des öffentlichen Rechts, insbesondere den Berufskammern (Ärztammer, Rechtsanwaltskammer) und den anerkannten Religionsgemeinschaften. Sie haben insbesondere das Recht auf Satzungsautonomie, das heißt, sie können in ihren eigenen Angelegenheiten Satzungen erlassen.

Das *Staats- und Völkerrecht* definiert Autonomie als eine rechtlich gesicherte Selbständigkeit von Teilgebieten eines Staates und gewährt eine Selbstverwaltung. Beschränkt wird sie meist auf bestimmte Bereiche wie zum Beispiel Kultur, Sprache und Schulwesen.

Die Privatautonomie im *Zivilrecht* erteilt jedem Einzelnen die Befugnis zum freien Handeln. Grundsätzlich darf jeder seine privaten Rechtsverhältnisse nach seinem Belieben rechtlich regeln. Im Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes ist fest verankert: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt“. Verstanden wird die Würde als Recht auf Achtung des je eigenen Menschenbildes. „Art. 1 Abs. 1 GG schützt die Würde des Menschen, wie er sich in seiner Individualität selbst begreift und seiner selbst bewusst wird.“

Hierzu gehört, dass der Mensch über sich selbst verfügen und sein Schicksal eigenverantwortlich gestalten kann.“ (BVerfGE 49, 286, 298) Weiterhin garantiert der Staat jedem das Recht auf Selbstbestimmung und Handlungsfreiheit. „Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.“ (Art. 2 Abs. 1 GG) Diese Rechte hat der Staat zu achten und zu schützen.

Wie sieht es aber mit dem Recht auf Selbstbestimmung bei Menschen mit psychischen, physischen und geistigen Beeinträchtigungen aus, also von Menschen, die meist auf Hilfe von Professionellen angewiesen sind? Darauf wird im zweiten Teil der Arbeit (ab Kapitel 6), in Bezug auf das Arbeitsfeld *gesetzliche Betreuung*, genauer eingegangen.

### **3.3 Autonomie in der Sozialen Arbeit**

Um die Bedeutung der Autonomie in der Sozialen Arbeit genauer zu bestimmen, werden zuerst einmal die Ziele der Sozialen Arbeit beleuchtet. Man findet in den unterschiedlichsten Institutionen und Organisationen das Berufsfeld der Sozialen Arbeit. Sie umfasst eine Menge verschiedener Tätigkeitsfelder und Aufgabenbereiche, die teilweise sehr different sind. Sozialarbeiter\_innen arbeiten mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und alten Menschen. Betreut werden unter anderem Familien, Obdachlose und Sozialhilfeempfänger\_innen. Die Adressatengruppe ist ebenso breit gefächert wie die Tätigkeits- und Aufgabenbereiche. Trotzdem werden alle in eine Berufsgruppe mit einer übergeordneten Zielstellung eingeordnet. Erler definiert die Zielrichtung Sozialer Arbeit folgendermaßen: „Sie muss zum einen auf Anforderungen und Zwänge reagieren, die Lebenssituationen Menschen stellen, und sie muss auf die Entwicklungs- und Bewältigungsmöglichkeiten einwirken, die diese für die Bewältigung der Mangellagen zur Verfügung haben.“ (Erler 2012, S. 32)

Hieraus geht deutlich hervor, dass den Hilfeadressaten Selbstbestimmung und autonomes Handeln zugesprochen werden. Die Aufgabe der

Sozialarbeiter\_innen ist es, noch bestehende Ressourcen zu aktivieren und die Klient\_innen im eigenen Handeln zu unterstützen und zu beraten. Soziale Arbeit sollte „Menschen zu eigenständigen Entscheidungen und verantwortlichem Handeln bei der Gestaltung ihres Lebens, den Aufgaben die es ihnen stellt, und den Anforderungen, denen sie begegnen, befähigen“. (Erler 2012, S. 32) Weiterhin sollte sie in Problem- und Konfliktsituationen konstruktive Lösungsansätze bieten. Als weitere Ziele nennt Erler den Ausgleich von gesellschaftlichen und sozialen Defiziten sowie „die Teilnahme aller Mitglieder an gesellschaftlichen Auswahlmöglichkeiten und Zugangschancen der Mobilität und Freiheit eröffnen helfen“. (Erler 2012, ebd.) Handlungsmaxime für Professionelle sind der Respekt vor dem Recht auf Selbstbestimmung und vor dem autonomen Handeln der Klienten und Klientinnen. Oberste Priorität ist die Wiederherstellung der Selbständigkeit der Hilfeempfänger\_innen, um eine eigenständige autonome Lebensführung zu ermöglichen. Gleichzeitig haben die Sozialarbeiter\_innen aber auch eine Fürsorge- und Schutzpflicht für den/die Betreuten, d. h., sie müssen zum Wohle der Klienten handeln und entscheiden, wenn der oder die Betroffene nicht in der Lage ist, für sich selbst verantwortlich zu entscheiden und Sorge zu tragen. Sozialarbeiter\_innen haben nur die Pflicht, die Sorge für eine Person zu übernehmen, wenn diese nicht eine verantwortliche Entscheidung für sich selbst treffen kann oder sich in eine gefährdende Situation bringt.

Im kommenden Abschnitt möchte ich nun genauer auf, nicht rein berufsspezifische aber prägnante Besonderheiten, hinsichtlich der Autonomie eingehen.

### **3.3.1 Autonome Sozialarbeiter\_innen?**

Die Soziale Arbeit ist, wie bereits erwähnt, in vielen verschiedenen Arbeitsfeldern und Institutionen zu finden. Ein Dilemma ist allen Bereichen gemein und wird in der Literatur unter dem Begriff des „doppelten Mandats“ zusammengefasst. „Überall scheinen Sozialarbeiter und Sozialpädagogen gleichzeitig zwei Sphären gesellschaftlicher Problemfelder verpflichtet zu sein. Das Handeln dieser Berufsgruppe scheint gleichzeitig dem Wohl des

Einzelnen als auch dem der Gesellschaft verpflichtet zu sein“. (Knoll 2010, S. 20) Hieraus wird ersichtlich, dass die Soziale Arbeit zwei verschiedene Mandate erhält, wodurch es zu einem Paradoxon im beruflichen Verständnis kommt. Das erste Mandat erteilt der Staat, in seiner Funktion als Kunde der Sozialen Arbeit, der für die erbrachten Leistungen bezahlt. Man bezeichnet dieses auch als gesellschaftliches Mandat, das die Sozialarbeiter\_innen verpflichtet, im Sinne und zum Wohl der Gesellschaft zu handeln. Dadurch erfolgt eine Bindung an die Staatsgewalt. Das zweite Mandat hingegen orientiert sich am Individuum und dessen Anliegen bzw. Problemlagen. Die Sozialarbeiter\_innen befinden sich häufig in dem Spannungsverhältnis zwischen den Zielvorstellungen des Klienten und der Klientin und dem Leistungserbringer (bzw. Staat). Damit verbunden sind oft konträre Handlungsaufträge, wodurch Handlungs- und Wertekonflikte entstehen. Sehr gut wird dies am Arbeitsfeld der Bewährungshilfe deutlich. Die Bewährungshelfer\_innen haben im Sinne des Gemeinwohls darauf zu achten, dass die Klienten und Klientinnen sich an die Bewährungsaufgaben halten, und müssen Verstöße bzw. relevante Informationen bei Gericht melden. Sie übernehmen eine Kontrollfunktion. Dem gegenüber steht der Auftrag, eine Beziehung und ein Vertrauensverhältnis zu den Klienten und Klientinnen aufzubauen, um diese bei der Problembewältigung zu unterstützen und kompetent agieren zu können. Dieser Handlungsauftrag ist die Hilfe für die Adressaten. Aufgrund der gleichzeitigen Kontrollaufgabe, gestaltet sich der Beziehungsaufbau zum Teil schwierig und birgt Gefahren für Konflikte. In der Literatur wird dies auch als Konflikt zwischen Hilfe und Kontrolle bezeichnet.

Es stellt sich die Frage, ob eine Hierarchie zwischen den zwei Mandaten existiert und welches Mandat Priorität hat. Knoll schreibt dazu: „Grundsätzlich müssen wir aber davon ausgehen, dass in den allermeisten Fällen die Sozialarbeiterinnen zunächst im gesellschaftlichen Auftrag handeln; sie erhalten ein gesellschaftliches Mandat.“ (Knoll 2010, S. 150) Es bedarf also professionellen Wissens und Kompetenzen, um diese zwei Mandate zu vereinen und um kompetent und professionell handeln zu können. „Die besondere professionelle Kompetenz der Sozialarbeiter\_innen besteht nur

darin, dieses gesellschaftliche Mandat in ein persönliches Mandat durch den Klienten zu wandeln“. (Knoll 2010, S. 148)

Deutlich wird hierdurch, dass Sozialarbeiter\_innen, im Hinblick auf das gesellschaftliche Mandat, keinesfalls autonom handeln und entscheiden können. Im Zusammenhang mit dem zweiten Mandat, dem sogenannten persönlichen Mandat, sind Sozialarbeiter\_innen deutlich freier in der Ausgestaltung. Sie können aus einer Vielzahl von Methoden auswählen und die für die Klienten und Klientinnen und deren Problemlagen passenden auswählen. Jedoch wird dieser Ausgestaltungsprozess durch die zunehmende Ökonomisierung der Sozialen Arbeit und dem damit verbundenen Effizienzdruck, dem die Sozialarbeiter\_innen unterliegen, entscheidend mitbestimmt. Schütze schreibt dazu: „... daß die Sozialarbeiterin mehr noch als andere Professionelle den Handlungsrestriktionen der organisatorischen (verwaltungsmäßigen, rechtlich-kontrollierenden, ökonomischen) Zwänge ausgeliefert ist, die professionelle Entwicklung und Autonomie empfindlich behindern.“ (Schütze 1992, S. 147)

### **3.3.2 Die Autonomie der Hilfeadressaten und Hilfeadressatinnen in Zwangskontexten**

Aus der Zielstellung der Sozialen Arbeit wird ersichtlich, dass stets die Wiederherstellung der Autonomie der Hilfeadressaten und Hilfeadressatinnen im Fokus steht. Das setzt voraus, dass diese, zumindest in Teilbereichen des Lebens, beeinträchtigt ist. Weiterhin ist eine Restautonomie der Betroffenen nötig, damit sie sich selbstständig Hilfe holen können. „Wenn Menschen ihre *eigenen* Lebensverhältnisse oder ihr *eigenes* Verhalten verändern wollen, suchen sie – wenn die vorhandenen Ressourcen, auch aus dem eigenen sozialen Umfeld, für derartige Änderungen nicht ausreichen – Unterstützung von anderer Seite.“ (Kähler; Zobrist 2013, S. 9) Diese Kontaktaufnahme kommt ohne Druck von außen zustande, folglich ohne äußeren Zwang. Sie erfolgt selbstinitiiert, wobei teilweise eine Ermutigung durch Personen aus dem sozialen Netzwerk nötig ist. Wie aber sieht es mit der Autonomie in

Zwangskontexten aus, die in der Sozialen Arbeit nicht selten Auslöser für eine Intervention sind?

„Der Begriff Zwangskontext wird benutzt, wenn andere Menschen darauf drängen, dass jemand einen Sozialen Dienst aufsucht, oder wenn jemand durch gesetzliche Vorgaben zur Kontaktaufnahme mit einem Sozialen Dienst verpflichtet wird.“ (Kähler; Zobrist 2013, S. 9) Die Kontaktaufnahme erfolgt also fremdinitiiert. Man kann auch von unerwünschter Hilfe sprechen. Es erfolgt eine Einschränkung der Autonomie der Betroffenen, da ihnen „die Rolle des autonomen Kunden nicht offen steht, da ihnen die entscheidende Wahlmöglichkeit (nämlich nicht Kunde zu sein) fehlt“ (Kähler; Zobrist 2013; S. 25, zit. n. Schone 2001, S. 64 f). Die Entscheidungs- und Handlungsspielräume der Klienten und Klientinnen werden erheblich beeinträchtigt und es geschieht somit ein Eingriff in deren Lebenswelt. Dass dies zum Teil negative Gefühle und Reaktionen sowie Widerstand aufseiten der Betroffenen auslöst, ist nachvollziehbar.

Abschließend kann gesagt werden, dass in Zwangskontexten das berufliche Grundverständnis der Sozialen Arbeit, nämlich das Menschenbild der autonomen und nicht-instruierbaren Klienten und Klientinnen, massiv in Frage gestellt wird. (vgl. Kähler; Zobrist 2013, S. 60)

## **4 Professionalisierung**

Im gesellschaftlichen Modernisierungsprozess haben sich aus der Notwendigkeit von Arbeit und damit verbunden der Arbeitsteilung, Berufe herausgebildet. Seit Beginn des 20. Jahrhunderts sind bestimmte Berufsfelder genauer ins Blickfeld geraten, die sich von den anderen Berufen abheben und als sogenannte Professionen verstanden werden. Es kann gesagt werden: „aus dem Prozess der *Verberuflichung* – der ‚Institutionalisierung von Arbeit als Beruf‘ (Oevermann 1999, S. 1) – entstand – durch Verwissenschaftlichung und Akademisierung bestimmter beruflicher Tätigkeitsfelder – der Prozess der *Professionalisierung*.“ (Garz; Raven 2015, S. 108)

In den 1930er Jahren wurde dies erstmals Forschungsgegenstand und es entstanden erste professionstheoretische Ansätze. Eine Beurteilung, ob ein Beruf sich als Profession bezeichnen darf, erfolgte nach bestimmten Merkmalen, den sogenannten „traits“. Nur wenn diese Merkmalkategorien erfüllt waren, bestanden die Voraussetzungen zur Professionalisierung bzw. zur Einordnung eines Berufes in die Gruppe der Professionen. Zu beurteilende Merkmale waren Expertenwissen, Professionsethik, Selbstregulierung, Autonomie, Zentralwertbezug, Konkurrenzfreiheit, Monopolisierung und Legitimitätszuschreibung. Wichtige Namen im Zusammenhang mit der klassischen Professionsdebatte sind Parsons, Hughes, Marshall und Goode.

In der neuen Professionalisierungsdebatte wird die so erfolgte Kategorisierung von Berufsfeldern und Professionen von einigen Autoren und Autorinnen kritisch betrachtet. Für Oevermann ist es nicht ausreichend, „mittels merkmaltheoretischer Analysen prototypischer Berufe (Ärzte, Rechtsanwälte oder Geistliche) gemeinsame Merkmale zu identifizieren und zu Katalogen zusammenzufassen, um dann, in einem (subsumtionslogischen) Abgleich mit diesen, einen Beruf als Profession zu ‚adeln‘ (...)“. (Garz; Raven 2015, S. 110)

Während sich die ersten Professionstheoretiker\_innen also vor allem der Kategorisierung von Berufen und der Herausarbeitung von sogenannten Professions-Merkmalen widmeten, stehen im Vordergrund der aktuellen Professionalisierungsdiskussion eher die Theorien des professionellen Handelns. Oevermann „sucht und identifiziert den eigentlichen Grund für die Sonderstellung von Professionen unter den Berufen in der *Strukturlogik der Handlung*, die trotz Verschiedenheit der Handlungsprobleme immer gleich ist“. (Garz; Raven 2015, S. 110) Diese Annahme bildet den Kern seiner Theorie professionalisierten Handelns, auf die im weiteren Verlauf noch genauer eingegangen wird. Bevor auf diesen möglichen Ansatz zur Förderung der Autonomie der Adressaten und Adressatinnen eingegangen wird, werden bestehende Handlungsparadoxien der Sozialen Arbeit, welche diese Autonomie beeinträchtigen, eingehender beleuchtet.

## **4.1 Handlungsparadoxien in der Sozialarbeit**

Die Soziale Arbeit fundiert nicht auf einer eigenständigen Wissenschaft, die erarbeitet und weiterentwickelt wird, sondern muss auf Bereiche anderer Wissenschaften zurückgreifen. Dadurch kann es, bei der Umsetzung der Theorien und Methoden in die Praxis, zu Handlungsfehlern durch die Sozialarbeiter\_innen kommen, da das fundierte Wissen und die Routine fehlen. „Der Umstand, daß Sozialarbeit sich nicht auf einen völlig eigenständigen, maßgeblich eigenproduzierten und eigenkontrollierten abgegrenzten höhersymbolischen Sinnbezirk zur Selbststeuerung und Reflexion ihrer Berufsarbeit zurückziehen kann, bewirkt – ganz allgemein gesprochen – eine verstärkte Wirksamkeit der Paradoxien professionellen Handelns in ihrem Tätigkeitsbereich.“ (Schütze 1992, S. 146) Schütze geht noch weiter, indem er sagt, dass die Soziale Arbeit stärker von Handlungsparadoxien betroffen sei als andere Professionen.

Zusammengefasst kann gesagt werden: „In seiner tagtäglichen Arbeit ist die Sozialarbeiterin mit hartnäckigen Dauerproblemen konfrontiert, die zum Wesen professioneller Berufsarbeit in einer modernen arbeitsteilig organisierten Gesellschaft gehören.“ (Schütze 1992, S. 147)

Daher wird im weiteren Verlauf auf bestehende Handlungsparadoxien genauer eingegangen, explizit auf diejenigen, welche die Autonomie der Klienten und Klientinnen betreffen.

### **4.1.1 Allgemeine Typenkategorien und Situierung**

Die Soziale Arbeit muss sich stets unterschiedlicher Wissenschaften bedienen. Anhand von Fall- und Projektarbeiten, die teilweise sehr komplexe Fälle eröffnen, wird das Wissen gesammelt und geordnet. Biografische Daten werden erfasst und Zusammenhänge erschlossen. Es erfolgt eine Methodenauswahl und die Planung der Intervention. Dieser komplexe Vorgang ist aufgrund seiner Vielschichtigkeit anfällig für Handlungsfehler. „Der Sozialarbeiter muß wie jeder andere Professionelle aus unterschiedlichen



Wissenschaftsquellen stammendes allgemeines Fachwissen auf konkret situierte, empirisch vorkommende Fälle anwenden; hierbei gibt es fortlaufend Erkennungs- und Entscheidungsschwierigkeiten.“ (Schütze 1992, S. 14)

Um diese Komplexität des Einzelfalles zu vereinfachen, wenden Sozialarbeiter\_innen die Typisierung und Etikettierung an. „Hierbei zieht er mehr oder weniger oberflächliche Informationen aus dem aktenmäßig vorliegenden Lebenslauf und/oder aus der äußerlichen lebensweltlichen Erscheinung des bzw. der Betroffenen (...) heran, die mit der vorliegenden Problemlage überhaupt nichts zu tun haben, die von ihm aber des öfteren bei Problemlagen dieser Art gesehen oder der Annahme nach, gesehen worden sind.“ (Schütze 1992, S. 148) Das Ergebnis ist eine Einordnung der Klienten und Klientinnen anhand von bestimmten Merkmalen in Kategorien, eine Stigmatisierung, umgangssprachlich auch „Schubladen-Denken“ genannt. Wichtige Informationen, die einer differenzierteren Betrachtung bedürfen, werden absichtlich ausgeblendet, da sonst die Anwendung von Typenkategorien unmöglich ist.

„Auf der anderen Seite ist es freilich schwierig, auf die schematische Anwendung der vereinfachenden einzelnen Typenkategorien zu verzichten, weil durch einen solchen Verzicht die Analyse- bzw. Diagnoseschritte und die nachträglichen, öfter anzusetzenden Evaluationsphasen sehr viel aufwendiger werden und weil möglicherweise die dann festgestellten Ergebnisse aus dem Standardwissen und den Routineabläufen herausfallen werden.“ (Schütze 1992, S. 149) Dies spiegelt das Paradoxe an einer solchen Situation wider: Beide Handlungsmöglichkeiten sind negativ belegt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass aufgrund der Typisierung für die Betroffenen die Gefahr besteht, in ihrer Autonomie eingeschränkt zu werden. Wenn wichtige Informationen und damit eventuelle Ressourcen ausgeblendet werden, erfolgt die Hilfe und Unterstützung gegebenenfalls an den Adressaten vorbei. Eine solche Stigmatisierung kann die Unter- bzw. Überforderung der Klienten und Klientinnen zur Folge haben, da Eigenschaften und Fertigkeiten einer Person ihr mittels bestimmter Merkmale zugeordnet werden.

#### **4.1.2 Geduldiges Zuwarten vs. sofortige Intervention**

Die Soziale Arbeit steht vor dem Problem, stets abwägen zu müssen, inwieweit eine Intervention bzw. Hilfe erfolgt. Es besteht dadurch für die Sozialarbeiter\_innen die Handlungs-Paradoxie „Abwarten oder Intervenieren“.

Schütze schreibt bezüglich des Abwartens bzw. Zuwartens: „Nun hat in geeigneten Stadien der Problementfaltung jede Klientenproblemlage aber auch ihre eigenen ‚Heilungskräfte‘, es ist dann in bestimmtem Ausmaße möglich abzuwarten, wie der Klient mit der Problemlage selbst fertig werden wird.“ (Schütze 1992, S. 150) Auch wenn das Ziel einer Problementfaltung noch nicht festgelegt ist sowie der richtige Zeitpunkt für die Intervention nicht da ist, ist es sinnvoll abzuwarten. „Das setzt aber eine fortlaufende genaue Beobachtung der Fallentfaltung durch den Sozialarbeiter voraus, um den geeigneten Interventionszeitpunkt zu erkennen, und damit verbunden seine Bereitschaft, sich einzufühlen und das Risiko des Zuwartens auf sich zu nehmen.“ (Schütze 1992, S. 151)

Dies birgt die Gefahr, dass die Sozialarbeiter\_innen, aufgrund von anderen Belastungen, den Fall aus dem Blickfeld bzw. bei komplexen Fällen den Überblick verlieren, wodurch der richtige Zeitpunkt für eine Intervention verpasst wird. Zudem kommt es vor, dass der/die Sozialarbeiter\_in mit „einander widersprechenden Indikatoren konfrontiert wird und sich deshalb durchaus mit guten Gründen für ein weiteres Zuwarten entscheidet und auf eine solche (eigentlich ‚fehlerfreie‘) Weise den geeigneten Interventionszeitraum versäumt.“ (Schütze 1992, S. 151 f.) Es gibt also verschiedene Ursachen dafür, dass die Professionellen zu lange warten. Als Folgen benennt Schütze, dass der/die Sozialarbeiter\_in „von der plötzlich beschleunigten Verlaufskurvendynamik der Klientin überrollt wird und nur noch ad hoc reagieren kann.“ (Schütze 1992, S. 152)

Auf der anderen Seite existiert die Gefahr einer frühzeitigen und zu massiven Intervention, die dem Bewusstsein des eben Geschilderten geschuldet ist. Die Sozialarbeiter\_innen sind sich der Gefahren und Risiken des zu langen Zuwartens bewusst, weshalb sie, um diese zu vermeiden, dazu neigen, zu schnell zu intervenieren: „Es besteht deshalb für die Sozialarbeiterin

fortlaufend die Versuchung, die systematischen Bearbeitungsverfahren bereits vorzeitig zur Anwendung zu bringen, dadurch ohne Not eine erhaltenswerte Lebenssituation vorzeitig zu beenden und gerade hierdurch neue biographische und soziale Probleme hervorzurufen.“ (Schütze 1992, S. 152)

#### **4.1.3 Professionelle Ordnungs- und Sicherheitsgesichtspunkte und die Eingrenzung der Entscheidungsfreiheit der Klienten und Klientinnen**

In der Sozialen Arbeit kommt es häufig vor, dass sich die Strukturen eines Falles erweitern, da sich die Problemlage der Klienten auf weitere Lebensbereiche ausgedehnt hat. Der Fallverlauf scheint diffus und für den Professionellen ist es äußerst schwer, Ansatzpunkte für eine Intervention zu finden. „Eigentlich müßte angesichts solcher diffuser Problemlagen viel Zeit für die professionelle Bearbeitung und Analyse sein; mit den Betroffenen müßte sorgfältig gesprochen werden; deren innere und soziale Veränderung müßte geduldig abgewartet werden.“ (Schütze 1992, S. 156) Nicht selten sind Sozialarbeiter\_innen aber einem erheblichen Entscheidungsdruck ausgesetzt, weil die Problematik eines schnellen Handelns bedarf oder Terminfristen bestehen. Eigentlich müssten diese Entscheidungsprozesse jedoch „den gesamten Alternativspielraum berücksichtigen, die Perspektiven der Betroffenen erkunden und bewusst machen, diese zu ihren eigenen Situationsdefinitionen ermutigen und sie zur eigenen Entscheidung befähigen.“ (Schütze 1992, S. 157) Dies erfordert jedoch einen sehr hohen Zeit- und Arbeitsaufwand sowie eine kontrollierte Risikobereitschaft der Sozialarbeiter\_innen. „Die Berufsexperten im Sozialwesenbereich neigen nun aber dazu, die Entscheidungslagen in solchen Vagheitssituationen und bei solchen akuten Risikofällen möglichst stark zu vereinfachen.“ (Schütze 1992, S. 157) Dies geschieht auf der einen Seite dadurch, dass Entscheidungs- und Verantwortungsanteile der Klienten einfach ausgeblendet werden. Schütze formuliert dies etwas zugespitzter: „Die Freizügigkeit künftiger Entscheidungs-, Veränderungs-, Entwicklungs- und Handlungsspielräume der Klienten, die Verantwortung für ihr weiteres Geschick sowie die Möglichkeit einer ganz

eigenständigen Haltung der Klienten zur sich entfaltenden Problemlage geraten in den Blickwinkel der Sozialarbeiter sehr häufig nur als Unordnung stiftende Störfaktoren, die nach Möglichkeit nicht zu fördern, sondern im Gegenteil zu verhindern oder zumindest doch zu *behindern* sind.“ (Schütze 1992, S. 157) Als Grund sieht er eine fehlerhaft sozialisierte Grundhaltung der Sozialarbeiter\_innen, „die Betroffenen mit deren Problematik als passive und berechenbare Objekte ihrer verfahrensgerechten Einwirkung anzusehen“. (Schütze 1992, S. 157) Auf der anderen Seite erfolgt eine Vereinfachung der Situation, indem die Sozialarbeiter\_innen die Entscheidungsmöglichkeiten der zu betreuenden Person von vornherein nach ihren Kriterien einschränken. Dazu muss „mit Mitteln kommunikativer Manipulation verhindert werden, dass die risikohaften Alternativen der Entscheidung den Klienten überhaupt deutlich werden, oder es muss doch zumindest die Sachlage so dargestellt werden, dass solche risikohaften Alternativen als ‚nicht wählbar und machbar‘ erscheinen.“ (Schütze 1992, S. 158)

#### **4.1.4 Exemplarisches Vormachen und die Gefahr, die Klienten unselbständig zu machen**

„Viele Arbeitssituationen im Sozialwesen, nicht nur die klassischen sozialpädagogischen, bauen auf der Fähigkeit des Klienten auf, etwas Neues zu lernen und dabei seinen inneren Zustand so zu wandeln, dass er etwas verstehen und/oder erzeugen bzw. bewältigen kann, was er zuvor noch nicht verstand bzw. beherrschte.“ (Schütze 1992, S. 160) Da es sich meist um sehr komplexe Vorgänge handelt, nutzen die Sozialarbeiter\_innen häufig das exemplarische Vormachen. Dadurch sollen die Betroffenen befähigt werden, eine Handlung zu erlernen, um diese später selbstständig, ohne Hilfe, ausführen zu können. Es werden Unsicherheiten der Klienten verringert und sie werden durch die Vorbildfunktion der Sozialarbeiter\_innen dazu ermutigt, ihre Problemlagen selbst zu bewältigen. Bei vielen Klienten reicht jedoch das einmalige Vormachen nicht aus, da der Problemlage eine mitunter lange Leidensgeschichte vorweg geht und sich das Verhalten bereits manifestiert hat. Es liegt nun bei den Sozialarbeiter\_innen abzuschätzen, ob das Vormachen zielführend ist und eine Kompetenzverbesserung erreicht werden

kann. Der Wiederholungszwang, dem Sozialarbeiter\_innen unterliegen, kann auf der anderen Seite die sogenannte Dauerhilfe installieren und die Klienten in ihrer Eigenständigkeit eher hemmen. „Hilfe zur Selbsthilfe ist als grundlegende, umfassende Orientierungsmaxime, die partiell konträre Orientierungen auf paradoxe, aber produktive Weise vereint, dann nur noch ein Lippenbekenntnis.“ (Schütze 1992, S. 162)

Paradoxerweise zöge ein Verzicht auf exemplarisches Vormachen gleichzeitig ein Ende des Orientierungsprinzips der *Hilfe zur Selbsthilfe* mit sich. Handlungsmöglichkeiten wären dann nur noch, „die Klienten auf entfernter Distanz zu halten, d.h. man kann ihnen gegenüber abstrakt, rationalistisch und absolut moralisch dozieren, wie sie sich auf mustergültige Weise in ihrer Lebenssituation zu verhalten hätten“ (Schütze 1992, S.162), oder sie ihrem Schicksal zu überlassen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Soziale Arbeit mit einigen paradoxen Problemen konfrontiert ist und dies Auswirkungen auf die Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit der Hilfesuchenden hat. Es stellt sich die Frage: Gibt es eine Möglichkeit für die Sozialarbeiter\_innen ihr Handeln zu professionalisieren, sodass ein Umgang mit den Handlungsparadoxien möglich ist bzw. diese minimiert werden? Auf einen solchen möglichen Ansatz wird im nächsten Kapitel genauer eingegangen.

#### **4.2 Das Arbeitsbündnis als Ansatzpunkt für professionalisiertes Handeln in der Sozialen Arbeit**

Die im vorangegangenen Kapitel erläuterten Handlungsparadoxien bilden eine schwierige Herausforderung in der Sozialen Arbeit ab: Die mit Hilfe der Professionellen erarbeitete Autonomie der Betroffenen darf nicht zugleich wieder beeinträchtigt werden. Es stellt sich die Frage: „Wie bekommt man das hin, dass, wenn man diese expertenhafte Hilfe erfolgreich gewährt und damit einen Beitrag zur Wiederherstellung der Autonomie geleistet hat, diese Autonomie nicht auf der anderen Seite durch Erzeugung einer neuen Abhängigkeit schwer beeinträchtigt wird, indem man den Klienten als Hilfsbedürftigen von sich abhängig gemacht hat?“ (Oevermann 2008, S. 62 f.)

Im folgenden Kapitel soll erarbeitet werden, wie Professionalisierung in der Sozialen Arbeit unter Berücksichtigung der eingangs beschriebenen Dilemmata möglich ist. Es werden Grenzen und Möglichkeiten betrachtet, die Klienten und Klientinnen aktiv zu beteiligen, damit ihre Autonomie bewahrt bzw. wiederhergestellt wird, ohne dass sie gleichzeitig beschränkt wird. Nach Oevermann lässt sich das Dilemma nur beseitigen, wenn der/die Hilfebedürftige aktiv an dem Hilfeprozess beteiligt und dadurch die Selbsthilfe aktiviert wird.

„Dazu bedarf es dessen, was wir in der Übernahme eines Begriffes aus der Psychoanalyse ‚Arbeitsbündnis‘ benannt haben.“ (Oevermann 2008, S. 63) Dieses Arbeitsbündnis werde ich im weiteren Verlauf eingehender betrachten.

#### **4.2.1 Professionstheorie von Oevermann**

Oevermann schließt sich mit seiner Theorie professionalisierten Handelns nicht den klassischen Professionstheorien an, nimmt jedoch Bezug auf diese. „Seine revidierte Professionalisierungstheorie hat den Anspruch, nicht nur deren Schwächen aufzudecken, sondern auch zugleich den Weg zur Überwindung dieser Schwächen zu weisen.“ (Garz; Raven 2015, S. 108) Sein Streben ist also nicht nur die Rehabilitierung, sondern auch die Radikalisierung der klassischen Theorien. Bei seiner Professionalisierungstheorie stehen nicht, wie bei vielen anderen, die Professionsmerkmale im Mittelpunkt, sondern der Kern wird von der „Strukturlogik des professionalisierten Handelns“ gebildet. (Oevermann 1999, S. 71) Durch die Analyse der inneren Struktur professionellen Handelns, weg von der Betrachtung der äußeren Professionsmerkmale, kommt es zu einem Perspektivwechsel in der Professionalisierungs-Debatte, den Oevermann selbst als eine Radikalisierung der klassischen Professionstheorie bezeichnet. Professionalisiertes Handeln vollzieht sich für ihn mittels stellvertretender Krisenbewältigung im sogenannten Arbeitsbündnis. „Stellvertretende Krisenbewältigung deshalb, weil es in diesen Tätigkeiten nicht um die für jede Lebenspraxis als Lebenspraxis konstitutive, selbstverständliche, deren Autonomie erst erzeugende primäre Bewältigung eigener Krisen geht, sondern

um die Bewältigung von Krisen anderer, seien es konkrete andere partikuläre Personen oder Gruppen, souveräne Vergemeinschaftungen oder gar zukünftige Generationen.“ (Oevermann 2009, S. 114) Entstanden ist seine Theorie im Kontext der Psychotherapie, daher verwendet er die Begrifflichkeiten Therapeut und Klient.

Ein wichtiger Aspekt für die revidierte Professionalisierungstheorie ist die Unterscheidung zwischen der Professionalisierungsbedürftigkeit einer Tätigkeit und der faktischen Professionalisiertheit beruflicher Leistungen. (vgl. Oevermann 1999, S. 135 ff.) „Wenn auf Grund erfolgter rekonstruktiver Analysen eines beruflichen Handlungsfeldes die Notwendigkeit einer nicht-standardisierbaren Interventionspraxis ersichtlich wird, ist zugleich eine grundsätzliche Professionalisierungsbedürftigkeit der jeweiligen beruflichen Tätigkeit zu konstatieren. Allerdings darf von einer solchen Professionalisierungsbedürftigkeit nicht automatisch auf eine faktische Professionalisiertheit beruflicher Praxis geschlossen werden.“ (Garz; Raven 2015, S. 121) Als Beispiel nennt Oevermann den Lehrerberuf. Dieser erfülle die Voraussetzung für die Professionalisierungsbedürftigkeit, jedoch verhinderten die Schulpflicht und die Institution Schule seiner Ansicht nach die faktische Professionalisiertheit. Die Beurteilung erfolge also anhand von Strukturmerkmalen, die Oevermann innerhalb des Arbeitsbündnisses definiert. Doch bevor auf dieses genauer eingegangen wird, werden zuvor wichtige Grundannahmen im nächsten Abschnitt betrachtet.

#### **4.2.2 Grundannahmen von Oevermann**

Von zentraler Bedeutung für Oevermanns Professionstheorie sind die Begriffe Lebenspraxis, Krise und Routine. Wichtig sei aufzuzeigen, dass sich die wissenschaftlichen Begrifflichkeiten von dem alltagssprachlichen Begriffsverständnis unterscheiden: „Eine Lebenspraxis ist also als eine *Einheit des Lebendigen* bzw. als *Lebenseinheit* zu verstehen – dies kann ein einzelner Mensch oder eine Gruppe von Menschen (Schulklasse, Sportverein, Dorfgemeinschaft, Nation) sein –, die ihr Leben aktiv und kreativ zu gestalten vermögen.“ (Garz; Raven 2015, S. 26) Der Mensch wird als eine

Lebenseinheit verstanden, die körperlich-physische, psychische, soziale und kulturelle Anteile in einer Person vereint. Durch diese Ganzheitlichkeit, unterscheide sich der Mensch vom Tier. „Menschen haben deshalb eine Lebenspraxis, weil sie sich nicht biogrammatisch determiniert verhalten müssen, sondern weil sie über soziogramatisch strukturierte Handlungsspielräume verfügen.“ (Garz; Raven 2015, S. 27) Einen bedeutenden Entwicklungsschritt stelle hierbei die Entstehung der Sprache dar, da sich dadurch Handlungsspielräume eröffnen und eine freie Gestaltung der Lebenspraxis ermöglichen würden. „Sprache ermöglicht es, dass wir *Sinn* erzeugen und uns über diesen Sinn eines Gegenstandes oder einer Handlung (intersubjektiv, zwischenmenschlich) verständigen können.“ (Garz; Raven 2015, S. 32) Geprägt sei diese Lebenspraxis weiterhin durch den sogenannten Entscheidungszwang und die Begründungsverpflichtung, welche konstitutive Elemente bilden würden. Um Handlungen auszuführen, müsse sich das Individuum stets entscheiden, was Oevermann als ‚nicht nicht-entscheiden‘ bezeichnet. Dem Entscheidungszwang gegenüber steht die Begründungsverpflichtung, die in ‚echten‘ Krisen zum Tragen komme. „Sind die eine Entscheidung erzwingenden Ereignisse oder Fakten mehrdeutig, unklar oder teilweise verborgen, ist also eine Entscheidung entsprechend einem rationalen Kalkül unmittelbar nicht möglich, und ist eine erhebliche Tragweite der Entscheidung für das zukünftige Leben der entscheidenden oder anderer Personen gegeben, bedarf es einer nachgängigen Begründung im Angesicht der Folgen der Entscheidung.“ (Garz; Raven 2015, S. 28) Zusammenfassend: Der Begriff der Lebenspraxis beinhaltet autonomes Handeln und Entscheiden eines Individuums mit dem Ziel, seine Lebenspraxis selbständig zu gestalten und Krisen zu bewältigen.

Es stellt sich die Frage, was genau Krisen sind. Personen sind meistens in der Lage, „den größten Teil ihrer Handlungsprobleme mit Routinen, d.h. mit dem ihnen verfügbaren, bewährten Wissen (zu) bewältigen.“ (Garz; Raven 2015, S. 114 f.) In „echten“ Krisen, in denen bereits erlernte Handlungsroutine nicht zur Bewältigung der Krise führe, bedürfe es der Erzeugung von neuem Wissen und Handeln für die Lebenspraxis und somit der tatsächlichen Bewältigung der „echten“ Krise. „Denn die Routine leitet sich material als deren Schließung aus



der Krise ab; zur Routine wird, was sich als einstige Krisenlösung bewährt hat. Dagegen ist die Krise ein plötzliches Aufbrechen eingespielter vorausgehender Routinen, seien es Techniken, Praktiken oder Überzeugungen, und damit ein unvorhersehbares Öffnen eines Geschlossenen.“ (Oevermann 1996, S. 7, zit. n. Garz; Raven 2015, S. 39). Oevermann unterscheidet in drei verschiedene Krisentypen, die ich der Vollständigkeit halber nenne, aber nicht detailliert erläutern werde. Er unterteilt die Krisen in Traumatisierungskrise, Entscheidungskrise und Krise durch Muße.

Doch wie wird der Mensch zu einem autonomen Subjekt, das in der Lage ist, seine Lebenspraxis durch autonomes Handeln und Entscheiden selbstständig zu gestalten? Dies sei nur durch den Prozess der Sozialisation möglich. „Wir werden also im Prozess der Sozialisation zu dem, was wir sind, indem wir im sozialen Miteinander und im Umgang mit der Welt Regeln lernen.“ (Garz; Raven 2015, S. 61) Oevermann differenziert dieses Regellernen in eine Verinnerlichung von Inhalten (= *Internalisierung*) und in eine Verinnerlichung von Strukturen (= *Interiorisierung*). Weiterhin hebt er als bedeutend hervor, „dass der Erwerb autonomer Handlungskompetenz im Sozialisationsprozess selbst krisenhaft verläuft, d. h. es müssen auf dem Weg zur Autonomie Strukturtransformationsprozesse vollzogen und die zentralen Ablösungskrisen erfolgreich bewältigt worden sein.“ (Garz; Raven 2015, S.107) Oevermann benennt vier große Ablösungskrisen, die bereits als Krisenbewältigung angesehen werden können:

- 1.) Die biologische Geburt als die Krise der Ablösung von der ursprünglichen biologischen Symbiose in der Schwangerschaft;
- 2.) die Ablösung von der primären Mutter-Kind-Symbiose, die schon mehr sei als nur eine biologische und den Eintritt in die phallische Phase mit der nachfolgenden ödipalen Vergemeinschaftungsform und damit die spätere ödipale Krise mit sich bringe;
- 3.) die Ablösung von der Vergemeinschaftung in der ödipalen Triade nach der ödipalen Krise mit dem Eintritt in die Latenzphase und die damit verbundene Vergemeinschaftung der ‚peer-group‘;

4. die Ablösung von der Herkunftsfamilie in der Adoleszenzkrise mit dem nachfolgenden endgültigen Eintritt in das Erwachsenenalter.

(vgl. Garz; Raven 2015, S. 72)

Diese vier Phasen stellten einen komplexen Ablösungsprozess dar, deren Bewältigung krisenhaft sei und stets alle Beteiligten in die Situation bringen könne, auf Unterstützung bzw. stellvertretende Krisenbewältigung angewiesen zu sein. „Stellvertretende Krisenbewältigung ist jedoch keineswegs nur auf dem Weg hin zu autonomer Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit notwendig, auch prinzipiell über Autonomie verfügende (erwachsene) Personen sind im Falle ‚echter‘, ihre primären Bewältigungspotentiale überfordernder Krisen, auf Hilfeleistungen Dritter angewiesen, um das Scheitern ihrer Lebenspraxis zu verhindern.“ (Garz; Raven 2015, S. 107 f.)

Stellvertretende Krisenbewältigung ist in verschiedenen beruflichen Handlungsfeldern indiziert. Sie werden auch als Funktionsbereiche professionalisierter Praxis bzw. Funktionsfoci bezeichnet. Oevermann unterscheidet in folgende drei Funktionsfoci:

- 1.) Der „Focus der Erzeugung und Aufrechterhaltung einer somato-psycho-sozialen Integrität der partikularen Lebenspraxis“ (Gegenstand professionalisierter Praxis sind sogenannte Integritätskrisen)
  - 2.) Der Focus der „Erzeugung und Gewährleistung von Gerechtigkeit in der professionalisierten Rechtspflege“ (Gegenstand sind sogenannte Regularitätskrisen)
  - 3.) Der Focus der „Erzeugung und die Gewährleistung der Geltung von Wissen“ (Gegenstand sind sogenannte Geltungskrisen)
- (Garz; Raven 2015, S. 112)

Es stellt sich die Frage, wie professionelle stellvertretende Krisenbewältigung im professionellen Handeln umgesetzt werden kann. Im nächsten Abschnitt möchte ich genauer auf die Frage eingehen und das Arbeitsbündnis differenziert beleuchten.

### 4.2.3 Das Arbeitsbündnis

Nach Oevermann ist im Arbeitsbündnis „der ‚Ort‘ des Vollzugs stellvertretender Krisenbewältigung zu sehen.“ (Garz; Raven 2015, S. 121 f.) Arbeitsbündnisse existierten in alltäglichen Beziehungen z. B. zwischen Nachbarn und Freunden. Ein sehr bekanntes Arbeitsbündnis bestehe in der Psychotherapie zwischen Klient und Therapeut. Doch was beinhaltet das Arbeitsbündnis?

„Es ist gewissermaßen ein ‚geschützter Raum‘, wo alle Autonomie generierenden (erzeugenden) bzw. restituierenden (wiederherstellenden) Prozesse der Sozialisation bzw. Re-Sozialisation in Kooperation zwischen Hilfesuchendem und Hilfeleistendem gestaltet werden.“ (Garz; Raven 2015, S. 121 f.)

Die Stellvertretende Krisenbewältigung stellt den Gegenstand des Gestaltungsprozesses dar und wird von Garz und Raven als Abfolge von drei Schritten zusammengefasst:

- 1.) **„Die Krisenkonstellation einer konkreten Lebenspraxis muss verstanden werden.“** Es können zwei Verstehensmodi unterschieden werden, das Fall-Verstehen als Methodisches Verstehen (*„Fallwissen als Kenntnis der Fallstruktur“*) und das Fall-Verstehen als Praktisches Verstehen (*„Fallwissen als gestaltrichtiges (intuitives) Erfassen einer (fallstruktur-bedingten) Handlungsmotivation“*)
- 2.) **„Die Anwendung des Expertenwissens muss der rekonstruierten Fallspezifität angemessen erfolgen.“** Die professionellen Helfer\_innen müssen zwingend über entsprechendes Fach- und Methodenwissen verfügen und dieses fallspezifisch, nicht mechanisch bzw. standardisiert, anwenden können.
- 3.) **„Es muss eine sokratische Weckung der Eigenkräfte des Klienten herbeigeführt werden.“** In diesem Zusammenhang kommt das exemplarische Vormachen zum Tragen. Damit die Klient\_innen die gewährte Hilfestellung als eigenes Handlungsmuster übernehmen, „muss die Hilfestellung nicht nur verständlich ‚übersetzt‘ werden, sie muss auch praktisch – unter tätiger Beteiligung des Klienten – ins Werk

„gesetzt“ werden.“ (Oevermann 2002, S. 30 f., zit. n. Garz; Raven 2015, S. 122f.) Die stellvertretende Krisenbewältigung sei stets als „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu verstehen. (Garz; Raven 2015, S.122f.)

Um diese Schritte der stellvertretenden Krisenbewältigung durchführen zu können, bedürfe es der Einrichtung eines Arbeitsbündnisses zwischen dem/der Hilfebedürftigen und den Helfern und Helferinnen. Damit ein Arbeitsbündnis eingerichtet werden könne, müssten nach Oevermann folgende Voraussetzungen gegeben sein: „einerseits der *Leidensdruck* des Klienten (explizite Anerkennung seiner Notlage) und dessen Bereitschaft, „alles“ zu tun, um die „Störung“ zu beseitigen, sowie andererseits das Verfügen des Helfers über spezifisches *Fach- bzw. Methodenwissen* und interventionspraktisches (d. h. rekonstruktiv gewonnenes) *Fallwissen*.“ (Garz; Raven 2015, S. 123)

Durch den Leidensdruck werde die vorhandene Restautonomie des hilfebedürftigen Menschen aktiviert, so dass er sich eigenständig Hilfe suche. Damit werde der professionell helfenden Person ein Mandat zur stellvertretenden Krisenbewältigung erteilt. Der Klient erfahre erst einmal einen Autonomieverlust, dieser stelle jedoch einen wichtigen Schritt zur Zurückgewinnung der vollen Handlungsautonomie dar.

Ersichtlich werde hierdurch die „widersprüchliche Einheit von Autonomie und Abhängigkeit“. (Garz; Raven 2015, S. 124)

Weiterhin bestehe eine widersprüchliche Einheit von Spezifität und Diffusität, welche für die innere Dynamik des Arbeitsbündnisses entscheidend sei. Oevermann geht davon aus, „dass es spezifische und diffuse Sozialbeziehungen gibt sowie dass diese im Arbeitsbündnis eine widersprüchliche Einheit bilden.“ (Garz; Raven 2015, S. 124) Zum einen existierten *Spezifische Sozialbeziehungen* zwischen Rollenträgern, Vertragspartnern oder Marktteilnehmern. Wichtige Charakteristika seien die Austauschbarkeit der Beteiligten, klar definierte Kriterien der Handlungsgestaltung und festgeschriebene Themen für die Beziehungsstruktur. Als Widerspruch existierten parallel dazu die *Diffusen Sozialbeziehungen*, „die in ihrer Ganzheit nicht durch vorgegebene Kriterien

bestimmbar sind (z. B. Mutter-Kind-Beziehung, Vater-Mutter-Beziehung, Geschwister-Beziehung)“ (Garz; Raven 2015, S. 125). In diesem Beziehungstypus seien die Beteiligten nicht austauschbar und es seien grundsätzlich alle Themen gestattet. Die Aufgabe der Professionellen sei es, die beiden verschiedenen Beziehungstypen, die bei Klienten und Professionellen zugleich in Erscheinung treten, zum Handeln zu nutzen. Mit der Erteilung des Mandats komme es zu einer klaren Rollenzuweisung und -erwartung. Von den Klient\_innen werde eine „grenzenlos offene Schilderung seiner krisenhaft gewordenen Lebenspraxis erwartet“ (Garz; Raven 2015, S. 126). Die Rolle bestehe darin, sich bedingungslos für das Intimste der Klienten und Klientinnen zu öffnen. Beide würden auf der Ebene der *Diffusen Sozialbeziehungen* agieren.

Hinsichtlich des Arbeitsbündnisses sei es für die Klienten und Klientinnen schwer, ihr intimstes Inneres nach außen zu artikulieren und sich zu öffnen. Besondere Bedeutung komme also dem Verhältnis zwischen Klient\_in und Professionellem zu, welches vordergründig auf Vertrauen basieren müsse. Wenn die hilfeschuchende Person sich in der Beziehung sicher und wertgeschätzt fühle, gelinge es ihr besser, das „Gebot der Grundregel: ‚Sei diffus. Lass kein Thema aus‘“ zu befolgen. (Garz; Raven 2015, S. 126)

Für die Professionellen hingegen sei das bedingungslose Öffnen für das Intimste der Klienten weitgehend unproblematisch. Es gestalte sich jedoch mitunter schwierig, auf die diffusen Erläuterungen der Klienten nicht ebenso diffus zu reagieren und somit aus der Rolle zu fallen. Das „Gebot der Abstinenzregel: ‚Sei spezifisch. Halte die Grenzen der rollenförmigen Beziehung ein. ‘“ (Garz; Raven 2015, S. 126) habe verbindliche Priorität.

Die Einhaltung dieser Grund- bzw. Abstinenzregel stelle die Grundbedingung für das Arbeitsbündnis dar und sei nötig, damit sich die sogenannten Vorgänge der Übertragung und Gegenübertragung entfalten könnten. „Nur weil der Klient/Patient sich im ‚geschützten Raum‘ des Arbeitsbündnisses darauf einlässt, detailliert und nichts verschweigend, über seine krisenhaft gewordene Lebenspraxis zu berichten, und nur, weil der Therapeut im Gegenzug in der Lage ist, sich auf das Berichtete emphatisch und dennoch kontrolliert einzulassen, kann sich die bereits erwähnte, für Diagnose und Therapie

höchst bedeutsame *Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung* entfalten.“ (Garz; Raven 2015, S. 127)

Auf diese Dynamik, die einen komplexen Vorgang darstellt, soll nur kurz und vereinfacht eingegangen werden. „Unter *Übertragung* ist dabei ein pathogener Mechanismus zu verstehen, durch den eine Person im Konfliktfall Haltungen bzw. daraus abgeleitete Handlungsmuster re-inszeniert.“ (Garz; Raven 2015, S. 127 f.) Durch ein möglichst detailliertes Schildern des Problemerlebens durch die Klienten und Klientinnen seien die Professionellen in der Lage, Hinweise auf Motive und Ursachen der Störung zu erkennen. Zudem biete er sich als Übertragungs-Objekt an, in dem er die Stelle des Konfliktpartners einnehme. „Während der Klient/Patient in der Darstellung seiner Problemlage diffus agiert und den Helfer/Therapeuten unbewusst als Übertragungs-Objekt nutzt, nimmt dieser das Gesagte diffus auf und lässt die Empfindungen und Gefühle der Gegenübertragung bewusst zu, reagiert aber nicht entsprechend.“ (Garz; Raven 2015, S. 128) Er müsse also aufkommende Gefühle in der Rolle als Übertragungsobjekt zulassen, dürfe jedoch nicht in dieser Rolle gegenüber den Klienten und Klientinnen reagieren. Daher müssten sich die Professionellen unbedingt an die Abstinenzregel halten. Diese Vorgänge liefen für die Klienten und Klientinnen unterbewusst ab, während die Therapeuten und Therapeutinnen sie gezielt als professionelle Methode einsetzten. Der Therapeut konzentriert sich nach Oevermann darauf, „die dabei im Handlungsdialog zum Vorschein kommenden Sinnkonfigurationen, die dem Patienten zunächst verborgen sind, aus der Perspektive der Position des Übertragungsangebots zu verstehen und entsprechend durch Klarifikation, Konfrontation und schließlich Deutung auf der Grundlage des aktuellen Verstehens in der Gegenübertragung zurückzuspiegeln und sukzessive bewusst zu machen“ (Oevermann 2009, S. 123). Der Therapeut und die Therapeutin spiegle dem Patient und der Patientin also die aufkommenden Wahrnehmungen wider, was in der Literatur als Konfrontation bezeichnet werde. Im nächsten Schritt, der Klarifikation (Klärung), würden die Themen dann genauer betrachtet und im Gespräch mit den Patienten und Patientinnen geklärt werden, indem weitere Informationen hinzugezogen würden. Abschließend würden die vorher bestimmten Themen, Inhalt der Struktur-Deutung. „Dabei geht es darum, die Struktur des aktuellen Handelns in der

Therapie mit der Struktur aus vergangenen Szenen zu verknüpfen.“ (Garz; Raven 2015, S. 129) In diesem Prozess sei stets die intensive Mitarbeit der Klienten und Klientinnen erforderlich, da „das stellvertretende Bewältigen einer lebenspraktischen Krise kein Überstülpen einer Lösung durch den professionellen Helfer sein kann.“ (Garz; Raven 2015, S. 129)

Abschließend kann gesagt werden: „Oevermann (1979) entwickelte mit seiner Theorie der stellvertretenden Deutung der Probleme des Klienten durch den Professionellen im Wege des hermeneutischen Fallverstehens eine interessante Forschungsperspektive auch für professionelles Handeln im Rahmen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik.“ (Schütze 1992, S. 132) Wichtig ist festzuhalten, dass es zur stellvertretenden Krisenbewältigung eines fundierten Fach- bzw. Methodenwissens bedarf sowie der Einübung und Verinnerlichung entsprechender Verfahrens- und Sozialisationsprozeduren. Weitere prägnante Merkmale sind für Oevermann die vorhandene Restautonomie der Klienten und Klientinnen, welche durch den Leidensdruck aktiviert wird sowie die Autonomie der Therapeuten und Therapeutinnen.

Es stellt sich die Frage: Ist dieser Leidensdruck bzw. die bestehende Restautonomie des hilfebedürftigen Menschen, sich freiwillig und aus eigenem Willen heraus Hilfe zu holen, für die Etablierung eines Arbeitsbündnisses zwingend notwendig? Ist ein solches Arbeitsbündnis für die Soziale Arbeit, obwohl sie häufig in Zwangskontexten agieren muss, eine Möglichkeit für professionelles Handeln?

## 5 Der angekettete Elefant

*Als ich ein kleiner Junge war, war ich vollkommen vom Zirkus fasziniert, und am meisten gefielen mir die Tiere. Vor allem der Elefant hatte es mir angetan. Wie ich später erfuhr, ist er das Lieblingstier vieler Kinder. Während der Zirkusvorstellung stellte das riesige Tier sein ungeheures Gewicht, seine eindrucksvolle Größe und seine Kraft zur Schau. Nach der Vorstellung aber und auch in der Zeit bis kurz vor seinem Auftritt blieb der Elefant immer am Fuß an einen kleinen Pflock angekettet. Der Pflock war allerdings nichts weiter als ein winziges Stück Holz, das kaum ein paar Zentimeter tief in der Erde steckte. Und obwohl die Kette mächtig und schwer war, stand für mich ganz außer Zweifel, daß ein Tier, das die Kraft hatte, einen Baum mitsamt der Wurzel auszureißen, sich mit Leichtigkeit von einem solchen Pflock befreien und fliehen konnte. Dieses Rätsel beschäftigt mich bis heute. Was hält ihn zurück? Warum macht er sich nicht auf und davon? Als Sechs- oder Siebenjähriger vertraute ich noch auf die Weisheit der Erwachsenen. Also fragte ich einen Lehrer, einen Vater oder Onkel nach dem Rätsel des Elefanten. Einer von ihnen erklärte mir, der Elefant mache sich nicht aus dem Staub, weil er dressiert sei. Meine nächste Frage lag auf der Hand: »Und wenn er dressiert ist, warum muß er dann noch angekettet werden?« Ich erinnere mich nicht, je eine schlüssige Antwort darauf bekommen zu haben. Mit der Zeit vergaß ich das Rätsel um den angeketteten Elefanten und erinnerte mich nur dann wieder daran, wenn ich auf andere Menschen traf, die sich dieselbe Frage irgendwann auch schon einmal gestellt hatten. Vor einigen Jahren fand ich heraus, daß zu meinem Glück doch schon jemand weise genug gewesen war, die Antwort auf die Frage zu finden: Der Zirkuselefant flieht nicht, weil er schon seit frühester Kindheit an einen solchen Pflock gekettet ist. Ich schloß die Augen und stellte mir den wehrlosen neugeborenen Elefanten am Pflock vor. Ich war mir sicher, daß er in diesem Moment schubst, zieht und schwitzt und sich zu befreien versucht. Und trotz aller Anstrengung gelingt es ihm nicht, weil dieser Pflock zu fest in der Erde steckt. Ich stellte mir vor, daß er erschöpft einschläft und es am nächsten Tag gleich wieder probiert, und am nächsten Tag wieder, und am nächsten ... Bis eines Tages, eines für seine Zukunft verhängnisvollen Tages, das Tier seine Ohnmacht akzeptiert und sich in sein*



*Schicksal fügt. Dieser riesige, mächtige Elefant, den wir aus dem Zirkus kennen, flieht nicht, weil der Ärmste glaubt, daß er es nicht kann. Allzu tief hat sich die Erinnerung daran, wie ohnmächtig er sich kurz nach seiner Geburt gefühlt hat, in sein Gedächtnis eingebrannt. Und das Schlimme dabei ist, daß er diese Erinnerung nie wieder ernsthaft hinterfragt hat. Nie wieder hat er versucht, seine Kraft auf die Probe zu stellen.*

(Aus: „Komm, ich erzähl dir eine Geschichte“ von Jorge Bucay)

Die Geschichte stellt eine bildliche Metapher von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Resignation dar. Sie beinhaltet die Annahme: „Ich kann es nicht“, obwohl ich gerne möchte. Wie weiter oben beschrieben, bezeichnet man dies auch als erlernte Hilflosigkeit. Es wäre jedoch zu einfach, allen Klient\_innen, die in ihrem autonomen Handeln beeinträchtigt sind, zu unterstellen, dass sie nicht wollten. Mir stellt sich eher die Frage, woran es liegt, dass Menschen Hilfe zur Lebensbewältigung benötigen. Haben sie es wirklich nicht gelernt, ein autonomes Leben zu führen? Sind die Grundlagen in der kindlichen Entwicklung nicht gelegt worden? Oder haben sie gelernt, dass unser Sozialsystem eine angenehme „soziale Hängematte“ darstellt? Sind also unsere Gesellschaft, der Staat und die Soziale Arbeit an der Hilflosigkeit der Klienten selbst schuld? Haben wir in unserer Profession den Pflock, der den Elefanten hält, selbst in die Erde gerammt oder schaffen wir es nicht, die Klienten und Klientinnen von ihrer Kette zu lösen? Und welche Rolle spielt dabei der professionelle Habitus der Sozialarbeiter\_innen?

Es gilt, diese Fragen im kommenden Teil der Ausarbeitung so gut wie möglich zu betrachten und zu klären. Aspekte der kindlichen Entwicklung sollen dabei jedoch außer Acht gelassen werden, da es nicht zu der Beantwortung unserer Forschungsfrage beitragen bzw. den Rahmen sprengen würde. Der Fokus unserer Arbeit liegt auf den Rahmenbedingungen, in denen sich das Berufsfeld der Sozialen Arbeit bewegt.

## **6 Das Konstrukt der gesetzlichen Betreuung**

Auf die Entwicklung des Betreuungsrechts von den Anfängen der Rechtsauffassung im Preußischen Landrecht über das Bürgerliche Gesetzbuch von 1900, das Grundgesetz von 1949, das Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige von 1992 bis zur aktuellen Situation des Betreuungsrechts von 2005 kann hier nicht ausführlich eingegangen werden. Deshalb soll an dieser Stelle der Verweis auf einschlägige Literatur zu diesem Thema (wie beispielsweise Johannes Hüning/Corinna Peter in „Sozialarbeit in der Krise“, S. 232 ff) genügen.

### **6.1 Aufgaben der gesetzlichen Betreuung – Hilfe und Schutz**

Die Antwort auf die Frage, welche Aufgabe Betreuung hat, lässt sich nicht direkt aus dem BGB ableiten. Das BGB §§ 1896 ff. regelt ausschließlich die Voraussetzungen für die Bestellung und Entlassung der Betreuer\_innen, für die Nachrangigkeit der Bestellung einer beruflich geführten Betreuung, für genehmigungspflichtige Rechtsgeschäfte oder die Kontrolle durch das Vormundschaftsgericht. Es geht der Gesetzgebung insofern eher um die Regelung der formalen und praktischen Durchführung von Betreuung.

Auch § 1902 BGB bezeichnet lediglich eine gerichtliche und außergerichtliche Vertretung der betreuten Person durch die Betreuer\_innen. Eine direkte Aufgabe lässt sich daraus nicht ableiten, der Paragraph ist eher als ein Mittel zur Erfüllung der Aufgabe zu verstehen.

Aus den in § 1896 BGB genannten Voraussetzungen (psychische Krankheit, Behinderung) ergibt sich ein besonderes Schutzbedürfnis dieser Personengruppe. Jedem Menschen der Bundesrepublik Deutschland garantiert das Grundgesetz in gleicher Weise die Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 GG). Das Recht auf Selbstbestimmung ist dabei essentieller Kern.

Aus der staatlichen Aufgabe, das Selbstbestimmungsrecht zu achten und zu schützen, ergibt sich das besondere Schutzbedürfnis der betroffenen Personengruppe. „Das Schutzgebot verpflichtet den Staat (...) dazu, diesen Menschen ein Instrument zur Verfügung zu stellen, mit dessen Hilfe sie ihr Recht zur Selbstbestimmung trotz ihrer Krankheit oder Behinderung tatsächlich verwirklichen können.“ (Volker Lipp 2004, S. 18)

Anders ausgedrückt: „Das Schutzgebot bildet die positive verfassungsrechtliche Grundlage für die Betreuung als staatliche Rechtsfürsorge. Demgegenüber begrenzt das Achtungsgebot sie auf die Fälle, in denen der Betroffene wegen seiner Krankheit oder Behinderung tatsächlich nicht eigenverantwortlich entscheiden kann.“ (ebd. S.19)

Vor diesem Hintergrund lässt sich die Aufgabe der Betreuung in zwei Teilbereiche gliedern:

- 1.) Hilfe: Zur Herstellung der fehlenden Handlungsfähigkeit
- 2.) Schutz: Vor Selbstschädigung aufgrund fehlender Fähigkeit zur Selbstbestimmung

Die Verwirklichung von Selbstbestimmung und Teilhabe am Rechtsverkehr ist vorrangig in Form von Beratung und Begleitung vorzunehmen. Nur soweit erforderlich dürfen die Betreuer\_innen das Mittel der Stellvertretung nutzen (§ 1901 Abs. 1 BGB). Auch hier ist Stellvertretung grundsätzlich nicht als „substitute decision making“ zulässig, sondern als Mittel zum Transport und zur Umsetzung einer Entscheidung des Menschen mit Behinderung. Die Betreuer\_innen sind rechtlich verpflichtet, dem Willen und den Wünschen der betreuten Menschen zu entsprechen und deren Fähigkeiten zu berücksichtigen (§§ 1901 Abs. 3 S. 1 und 2, 1901a Abs. 1 und 2 BGB). Dazu muss der betreute Mensch persönlich betreut werden (§ 1897, Abs. 1) und wichtige Angelegenheiten müssen mit ihm/ihr besprochen werden (§ 1901 Abs. 3 Satz 3 BGB). Ist der bzw. die Betroffene nicht in der Lage sich zu äußern, haben die Betreuer\_innen Entscheidungen immer am mutmaßlichen Willen und gerade nicht am objektiven Wohl oder Interesse des betreuten

Menschen auszurichten (§§ 1901 Abs. 2, 1901a Abs. 2 BGB). Eine ersetzende Entscheidung ist wie bei der Vollmacht nur als Ultima Ratio zulässig.

## **6.2 Autonomie und gesetzliche Betreuung unter Berücksichtigung aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen**

Auf die verschiedenen Aspekte der Autonomie wurde im ersten Teil der Arbeit bereits umfassend eingegangen. Im folgenden Abschnitt soll geklärt werden, welche spezifischen Problemstellungen sich im Bereich der gesetzlichen Betreuung vor dem Hintergrund sich verändernder gesellschaftlicher Zusammenhänge ergeben. Auch an dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass die Gruppe der zu betreuenden Menschen sehr inhomogen ist.

Die folgenden Ausführungen richten den Fokus auf die große Gruppe der Betreuten, die (zumindest zeitweise) einwilligungsfähig ist, unabhängig von kognitiven Einschränkungen, psychiatrischen Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen.

Dass der Aspekt der Autonomie auch immer die Autonomie der Betreuer\_innen meint und für eine gelingende Betreuung von grundlegender Bedeutung ist, wird ebenfalls erörtert werden.

### **6.2.1 Autonomie der betreuten Menschen**

Prozesse des Strukturwandels, von denen nahezu alle Bereiche der Gesellschaft betroffen sind, stellen insbesondere benachteiligte Menschen vor große und teils unüberschaubare Herausforderungen. In einem System sich verändernder gesellschaftlicher Anforderungen und einem ständigen arbeitsmarktpolitischen Bildungs-, Anpassungs- und Weiterbildungsdruck sind Menschen mit eingeschränkten intellektuellen Fähigkeiten oder psychischen/psychiatrischen Erkrankungen besonders betroffen. Gleichzeitig brechen tradierte familiäre Strukturen auf und in einer Art Parallelgesellschaft

werden Überzeugungen entwickelt und weitergegeben, die eine Partizipation und autonome Steuerung des eigenen Lebens negieren. In dem Maße, in dem die bislang bewährten Bewältigungsstrategien zunehmend versagen, steigt die Empfindung des eigenen Kontrollverlustes über das Leben. Es entsteht ein Gefühl der Unkontrollierbarkeit der Zukunft mit den bereits beschriebenen Folgen der empfundenen eigenen Hilflosigkeit. (vgl. Ittel; Ranfelder; Scheithauer 2014, S. 341)

An dieser Stelle können Betreuer\_innen insofern bei der Wiedererlangung autonomen Handelns von Nutzen sein, als es ihnen gelingt, eine Beziehung zu dem betreuten Menschen aufzubauen, die als unterstützend und wertschätzend wahrgenommen werden kann. Dass dies nur auf der Grundlage einer offenen Zugewandtheit und eines wirklichen Interesses für das Gewordensein und die Problemkonstellation des betreuten Menschen gelingen kann, versteht sich von selbst. Sind es doch vor allem die Gefühle der Ohnmacht und der fehlenden Selbstwirksamkeit, die es Menschen unmöglich machen, Mut und Energie für eigenverantwortlich inszenierte Veränderungsprozesse aufzubringen. Reglementierungen, Vorhaltungen oder Disziplinierungen stehen einer tragfähigen Beziehung konträr gegenüber und würden den betreuten Menschen in seiner Empfindung der Resignation und Unmündigkeit nur bestärken und damit Autonomiebestrebungen verhindern. (vgl. Körkel 2015)

*„Innerer Zwang verhindert die Willensfreiheit. Wieder kann man das im Spiegel des Verantwortlichmachens verdeutlichen. In dem Maße, in dem eine Person die Flexibilität nicht hat, nach Gründen ihr Verhalten zu ändern, heißt das, dass sie zwar durchaus noch tut, was sie will, aber ihr Wollen nicht kontrollieren kann, und im selben Maße erscheint es sinnlos, ihr Vorwürfe zu machen. Mein Wollen läuft, wenn ich unter einem inneren Zwang stehe, auf eine Weise ab, dass ich es nicht steuern kann, d.h. mein Überlegen und Urteilen, was das Bessere ist, kann darauf keinen Einfluss nehmen. Mein Urteil, was das Bessere ist – darin liegt ein Doppeltes: Erstens, es bin jeweils ich, der sich in der*

*Willensfreiheit zu seinen unmittelbaren Wünschen verhält, und zweitens, das geschieht immer in Bezug auf etwas, was als gut und besser beurteilt wird.“ (Tugendhat, 2007)*

In diesem Sinne bedeutet Autonomie die Entscheidungs- und Handlungsfreiheit in Selbstverantwortung. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass bei fehlender Entscheidungs- oder Handlungsfreiheit, z. B. bei fortschreitendem kognitivem Abbau aufgrund von Demenz oder Substanzmittelmissbrauch, keine autonomen Entscheidungen mehr getroffen werden können. In diesem Falle wären die Betreuer\_innen verpflichtet, stellvertretend für die Betreuten Entscheidungen zu treffen, um Selbst- oder Fremdgefährdung zu vermeiden. Aber auch dies kann in einer tragfähigen und vertrauensvollen Beziehung thematisiert werden, um die Motivation des Betroffenen für eine Veränderung der Lebenssituation zu wecken und seine Mitwirkungsbereitschaft zu fördern. (vgl. Körkel 2015)

Es existiert keine institutionalisierte Beauftragung der Betreuer\_innen, die Gründe für eine mangelnde Mitwirkung der Betreuten zu erforschen oder hermeneutisch zu deuten, um sie als Ressource für den Hilfeprozess thematisieren und nutzen zu können.

### **6.2.2 Autonomie der Betreuer und Betreuerinnen**

„Beim (...) Schritt (...) zur Autonomie, geht es darum, sich von der Abhängigkeit von den Vorwürfen und Meinungen unserer Umgebung freizumachen. Wie paradox die Situation erscheinen kann, zeigt sich daran, dass man es einer Person zum Vorwurf machen kann, dass sie sich von den Vorwürfen anderer abhängig macht.“ (Tugendhat, 2007)

Unter der Überschrift „Der Grundsatz der Parteilichkeit“ führte Ulrich Engelfried, Richter am Amtsgericht Hamburg-Barmbek, anlässlich des 7. Tages der freien Berufsbetreuer am 11.11.2016 im Bildungszentrum Erkner aus: „Betreuung dient nicht zur Arbeitserleichterung von Behörden und

Sozialleistungsträgern, nicht der Durchsetzung ärztlicher Vorstellungen, nicht der Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung, nicht dem Gläubigerschutz, dem Schutz der Nachbarn oder dem guten Gewissen der Familie.“

Auch wenn dies, unbestritten, nicht die Aufgaben gesetzlicher Betreuung sind, wird ein solcher implizite Appell seitens der Gesellschaft dennoch täglich an Betreuer und Betreuerinnen gerichtet. Es ist eine Frage der persönlichen Integrität und Autonomie der Betreuer\_innen, diese Anforderungen zu bedienen oder sich ihnen im wohlverstandenen Interesse der betreuten Menschen zu widersetzen.

In dem Maße, in dem gesellschaftlicher Normierungszwang und schwindende Akzeptanz abweichenden oder sich dem Leistungsdruck entziehenden Verhaltens zunehmen, geraten Betreuer\_innen regelmäßig in den Konflikt zwischen den Lebensentwürfen der betreuten Menschen, den Anforderungen des jeweiligen sozialen Umfeldes an „gesellschaftskonformes“ Leben und nicht zuletzt den eigenen Werte- und Normvorstellungen.

Sich diesem Erwartungsdruck entgegenzustellen, um den betreuten Menschen die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, bedarf eines klaren Rollenverständnisses der Professionellen. Nur wenn sich die Betreuer\_innen als Anwälte zur Vertretung der Interessen der betroffenen Menschen verstehen, werden sie die Vertretung so ausüben können, dass es dem Wunsch der betreuten Person entspricht und deren Wohl nicht zuwiderläuft. Dass dies nur in einem Prozess zu denken ist, ergibt sich sowohl aus der stetigen Veränderung gesellschaftlicher Werte und damit verbundener Anforderungen als auch aus der Veränderung persönlicher Lebensentwürfe der Betreuten.

Freiberuflich arbeitende Betreuer\_innen unterliegen keinen hierarchischen Organisationsstrukturen und sind insofern in der Lage, weitestgehend autonom agieren zu können. Den Rahmen geben die gesetzlichen Grundlagen, die jedoch lediglich Mindestanforderungen an die Betreuungsführung festlegen. Die Ausgestaltung und die Art und Weise der

Betreuungsführung liegen zum großen Teil im persönlichen Ermessen des Betreuers oder der Betreuerin.

Eine Kontrollinstanz, die über eine Überprüfung der vermögensrechtlichen Kriterien einer Betreuungsführung hinausginge, könnte in der Betreuungsbehörde vermutet werden. Deren Tätigkeit ist jedoch mit der Auswahl der Betreuer\_innen und einem entsprechenden Vorschlag für das Amtsgericht in dem jeweiligen Betreuungsfall regelmäßig beendet. Die Kontrolle über die finanziell einwandfreie Betreuungsführung obliegt den Rechtspfleger\_innen am Betreuungsgericht.

Eine fachliche Aufsicht, die eine qualitative Beurteilung der geleisteten Betreuerarbeit vornehmen würde, gibt es nicht. Dies ermöglicht den Betreuer\_innen zwar eine weitreichende Autonomie, legt aber im Gegenzug die gesamte Verantwortung für die qualitative Ausgestaltung der Betreuung in ihre Hände. Dass dies nicht unproblematisch ist, wird im Folgenden erläutert werden.

### **6.3 Dilemmata in der gesetzlichen Betreuung**

Im Folgenden sollen die Dilemmata näher erläutert werden, die sich aus den Aufgaben der gesetzlichen Betreuung unter den aktuellen Rahmenbedingungen für die Arbeit der Betreuer und Betreuerinnen ergeben. Drei Spannungsfelder erscheinen dabei offensichtlich:

- 1.) Die Wahrung der Autonomie der betreuten Menschen bei Vermeidung ihrer Bevormundung
- 2.) Hilfe und Schutz bei gleichzeitig auszuübender Kontrolle (doppeltes Mandat)
- 3.) Die Abgrenzung von Wohl und Wunsch/Wille der betreuten Menschen



### **6.3.1 Autonomie vs. Bevormundung**

Dass der Aspekt des Helfens auch immer die Gefahr einer Beschränkung der Autonomie des Gegenübers beinhaltet, ist in den Absätzen 2.2 und 2.3 bereits ausführlich geklärt worden. Dies trifft auf das Verhältnis Betreuer\_in : Klient\_in in besonderem Maße zu. Einerseits wird durch die Bestellung eines Betreuers/einer Betreuerin die rechtliche Stellung der betroffenen Menschen gestärkt, andererseits kann sie die Bestellung stark in ihrer Autonomie einschränken.

Autonomie als Entscheidungs- und Handlungsfreiheit hat das Abwägen der Vor- und Nachteile, die das eigene Handeln verursacht, zum Inhalt.

Die gesetzliche Vertretungsmacht (entsprechend BGB § 164, Abs. 1) der Betreuer\_innen wird als zwingender Wesenszug der Betreuung angesehen (Bienwald 1999, S. 334). Dazu § 1902 BGB: „In seinem Aufgabenkreis vertritt der Betreuer den Betreuten gerichtlich und außergerichtlich.“ Dennoch können Aufgabenkreise in der Betreuung enthalten sein, die kein oder nur eingeschränktes stellvertretendes Handeln durch die Betreuer\_innen erfordern. Dies ergibt sich bereits daraus, dass die Bestellung der Betreuer\_innen allein keinen Rückschluss auf die Geschäftsfähigkeit eines betreuten Menschen zulässt (BT.-Drucks. 11/4528, S. 227). Durch die Betreuer\_inbestellung wird also die Geschäftsfähigkeit der betreuten Person nicht berührt.

Wenn jedoch die stellvertretende Handlung, entsprechend §§ 164 ff. BGB in Verbindung mit § 1902 BGB, einer Betreuerin/einem Betreuer unabhängig von der Geschäftsfähigkeit des Betreuten bzw. der Betreuten immer zur Verfügung steht, stellt sich die Frage, welche Auswirkungen dies auf das Selbstbestimmungsrecht eines betreuten Menschen hat.

Wenn wir Autonomie, im Sinne Tugendhats, als „Willensfreiheit für oder gegen eine Handlung“ verstehen wollen, setzt dies beim betreuten Menschen „die Möglichkeit (...) [voraus], zu überlegen und die Ergebnisse des Überlegens (...) für (...) [sein/ihr] Handeln wirksam werden zu lassen“. (Tugendhat 1987, S. 381)

In der Praxis gesetzlicher Betreuungen kommt es immer wieder vor, dass Betreuungen ungünstig verlaufen. Häufig geht es dabei um Kontaktverweigerung oder um das Nichteinhalten von Absprachen und getroffenen Vereinbarungen von Seiten der betreuten Menschen. Vorschnell wird dabei häufig von „Unbetreubarkeit“ gesprochen. Der Praxis, solche Betreuungen aufzuheben, hat der BGH 2015 mit „dem öffentlichen Interesse an der staatlichen Fürsorge für den Einzelnen und dem Umstand, dass die Verweigerung einer Kooperation gerade Ausdruck der Erkrankung ist“ (BGH, BtPrax 2015, 62 ff.), enge Grenzen gesetzt.

Diese Entscheidung entspricht der Einschätzung Hanses', nach der gerade das Unterlaufen der von den Professionellen vorgegebenen Interaktionsordnung durch die Nutzer\_innen zur Aufrechterhaltung der eigenen Autonomie führe. So sind Störungen im Interaktionsprozess nicht als Hinderungen des Hilfeangebotes zu verstehen, sondern als Ressourcen, die den Nutzer\_innen bisher die Bewältigung ihrer biographischen Lebensumstände ermöglichten. (Hanses 2016, S. 66)

### **6.3.2 Hilfe und Schutz vs. Kontrolle**

Kontrolle im Arbeitsfeld der gesetzlichen Betreuung kann in zweierlei Hinsicht gedacht werden.

**Einerseits** ist Kontrolle im Sinne einer Selbstvergewisserung notwendig, um die freie Willensbildung auf Seiten der betreuten Menschen beurteilen zu können. Bei einer möglichen Selbst- oder Fremdgefährdung können so zeitnah geeignete Hilfsmaßnahmen eingeleitet werden. Kontrolle in diesem Sinne ist auch notwendig, um bei progredienten Erkrankungen festzustellen, zu welchem Zeitpunkt und in welchen Bereichen aufgrund der eingeschränkten oder fehlenden Willens- und Handlungsfreiheit Interventionsbedarf besteht.

**Andererseits** kann Kontrolle als Methode Sozialer Arbeit verstanden werden, in dem Sinne, dass der Klient bzw. die Klientin ermuntert und unterstützt werden soll, seine bzw. ihre sozialrechtlichen Angelegenheiten zukünftig selbstständig wahrzunehmen. Da dies jedoch von den Leistungen der Klienten und Klientinnen abhängt, ist deren Kontrolle zum Zweck einer erfolgreichen Beantragung sozialer Leistungen unabdingbar. In diesem Kontext stehen sich Hilfe und Kontrolle nicht diametral gegenüber, sondern sind eher als ein Prozess hin zu mehr Eigenverantwortung und Selbstwirksamkeit zu denken. „In der Folge stellt sich die Frage, ob tradierte institutionelle Abgrenzungen sowie grundsätzlich die Annahme eines unüberbrückbaren Gegensatzes von Hilfe und Kontrolle hinfällig sind.“ (Scherr 2015, S. 171)

Das unter der Bezeichnung Doppel-Mandat subsumierte Dilemma zwischen Hilfe und Kontrolle kann für den Bereich der gesetzlichen Betreuungen insofern nicht postuliert werden, als sich die Rolle der Betreuer\_innen, als gesetzliche Vertreter\_innen der betreuten Personen, dieser Funktionszuweisung entziehen. Es existiert eben gerade *kein* institutioneller Auftrag zur Kontrolle, der über die im BGB beschriebenen Aufgaben hinausginge. Insofern sind diesbezügliche Anforderungen des sozialen Umfeldes eines betreuten Menschen durch die Betreuer\_innen zurückzuweisen. Vor dem Hintergrund des durch die Verfassung geschützten Selbstbestimmungsrechts ist es nicht Aufgabe der Betreuer\_innen, Eigentümlichkeiten der Lebensführung zu sanktionieren und deren Abstellen zu kontrollieren.

### **6.3.3 Wohl vs. Wunsch und Wille**

Die Betreuer\_innen haben den „Wünschen des Betreuten zu entsprechen“ (§ 1901 Abs. 3 BGB) und „die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht.“ (§ 1901 Abs. 3 BGB)

Nach Bienwald stellt das Wohl des betreuten Menschen dabei „eine Begrenzung für die Berücksichtigung von Wünschen des Betreuten dar“. Eine

objektive Bestimmung des Wohls der betreuten Person wird in der „Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts als ein dem Wohle des Menschen dienendes Ziel [gesehen, da es] in der Verfassung festgeschrieben ist. Auch die Vermeidung einer ernsthaften Gefahr einer gesundheitlichen Schädigung des Betroffenen wird als ein dem Wohl der Betroffenen dienendes Verhalten beschrieben.“ (Bienwald 1999, S. 304)

Darüber besteht auf Seiten der Betreuer\_innen weitgehende Übereinstimmung. Die Spannungsfelder entstehen bei der Beurteilung des subjektiven Wohls der Betreuten in weniger klar abzugrenzenden Fällen, etwa bei Verwahrlosung, Selbstschädigung durch Substanzmissbrauch oder bei wenig vorteilhaftem Umgang mit finanziellen Mitteln. Hier sind die Betreuer\_innen gefordert, in klarer Abgrenzung zu eigenen Wertevorstellungen, die Notwendigkeit einer Intervention hinsichtlich einer tatsächlichen Gefährdung des Wohls der Betreuten zu beurteilen. Wenn ein betreuter Mensch seinen freien Willen bilden kann, ist es nicht Aufgabe des Staates und mithin auch nicht der Betreuer\_innen, ihn zu erziehen oder ihn daran zu hindern, sich selbst zu schädigen. (vgl. Körkel 2015)

„Das Wohl des Betreuten ist nach dem Willen des Gesetzes vorrangig durch den Betreuten selbst zu bestimmen, solange das irgendwie vertretbar ist.“ Vgl. [www.bundesanzeiger-verlag.de/betreuung/wiki/betreuerpflichten](http://www.bundesanzeiger-verlag.de/betreuung/wiki/betreuerpflichten). In der Praxis werden es jedoch regelmäßig die Betreuer\_innen sein, die beurteilen, ob der Wunsch der betreuten Menschen auch deren Wohl entspricht.

Vor diesem Hintergrund ist die Beachtung des Erforderlichkeitsgrundsatzes für die Betreuerbestellung von besonderer Bedeutung. Betreuung hat subsidiär zu allen anderen Hilfsmöglichkeiten zu erfolgen. Erst wenn diese ausgeschöpft sind, soll eine gesetzliche Betreuung bestellt werden. Dies setzt jedoch voraus, dass entsprechende Hilfsangebote in ausreichend großer Zahl vorgehalten werden. Dazu führte Prof. Dr. Hans-Jürgen Schimke in seiner Rede im Rahmen der Plenumsitzung zum 9. Vormundschaftsgerichtstag aus: „Es sei eine Fehlentwicklung im Betreuungsrecht, dass Richter dazu gedrängt würden, Betreuer zu bestellen, um Schwachstellen im Hilfesystem

auszubügeln. Es dürfe nicht sein, dass Rollenkonfusionen erzeugt und Richter in Entscheidungszwänge gebracht würden.“ (Schimke 2004, S. 181)

## **7 Professionalisierung in der gesetzlichen Betreuung**

Wenn die Frage, „was Professionalität in der Sozialen Arbeit bedeutet, innerhalb des gegenwärtigen professionstheoretischen Diskurses nicht einheitlich beantwortet“ (Becker-Lenz; Busse; Ehlert; Müller 2009, S. 9) werden kann, so trifft dies auf den Arbeitsbereich gesetzlicher Betreuungen in besonderem Maße zu.

Im folgenden Abschnitt gehe ich der Frage nach, ob mit dem professionstheoretischen Ansatz nach Oevermann, der das Arbeitsbündnis in den Fokus rückt, der Bereich gesetzlicher Betreuungen ausreichend beschrieben werden kann, und versuche zu klären, welche weiteren professionstheoretischen Modelle die Beziehung zwischen Betreuer\_in und betreutem Menschen eventuell besser abbilden können.

Auf die These von Stefan Köngeter, „dass für die Soziale Arbeit strukturell unterschiedliche Formen von Professionalität *denkbar* sind“ (Köngeter 2009, S. 190), wird im Resümee genauer eingegangen.

### **7.1 Kritische Auseinandersetzung mit dem Arbeitsbündnis nach Ulrich Oevermann**

Schon die Frage, ob gesetzlichen Betreuungen ein Zwangskontext immanent ist und ob damit ein Arbeitsbündnis im Sinne Oevermanns von vornherein nicht hergestellt werden kann, lässt sich nicht so leicht beantworten. Entsprechend BGB § 1896, Abs. 1a darf eine Betreuung zwar nicht gegen den freien Willen einer volljährigen Person bestellt werden, die Anregung einer Betreuung erfolgt jedoch regelmäßig von Amts wegen. Wenn der oder die einwilligungsfähige Betroffene der Betreuung zugestimmt hat und die

Betreuung mittels Gerichtsbeschluss rechtskräftig geworden ist, muss eine irgendwie geartete Beziehung zwischen Betreuer\_in und betreutem Menschen hergestellt werden. Wenn die Betreuer\_innen ihre Tätigkeit aufnehmen möchten, sind sie auf Mithilfe und Unterstützung der Betreuten angewiesen. Nur wenn diese ihnen Unterlagen zur Verfügung stellen und bereit sind, Auskunft über Problemlagen zu geben, können die Betreuer\_innen ihre Arbeit aufnehmen. Kommen die Betreuten dieser Informations- und Mitwirkungspflicht nicht nach, sind auch die Betreuer\_innen an der Ausübung ihrer Tätigkeit gehindert.

Auch zur Einhaltung des § 1897, Abs. 1, der ausdrücklich die *persönliche* Betreuung durch die Betreuer\_innen fordert, müssen die zu Betreuenden mitwirken. Tun sie es nicht, sind die Betreuer\_innen verpflichtet, dem Gericht mitzuteilen, dass die Betreuung aufzuheben ist.

Um die Interaktionen von Betreuer\_in und Klient\_in zu beschreiben, greift der professionstheoretische Ansatz des Arbeitsbündnisses nach Oevermann zu kurz. So kann in jeder Konstellation ein Zwangskontext gesehen werden, der nach Oevermann kein Arbeitsbündnis zustande kommen lassen würde. Dennoch geschieht dies in der Praxis auf vielfältige Weise. Auch „das Modell einer reflexiven Professionalität (Dewe/Otto) [kann] den spezifischen Bedingungen des Handlungsfeldes nicht Rechnung tragen“ (vgl. Köngeter 2009, S. 185).

## **7.2. Das Modell der Relationalen Professionalität nach Bernd Dewe**

Besser abbilden lässt sich die Form des Arbeitsbündnisses in der gesetzlichen Betreuung vor dem theoretischen Hintergrund einer reflexiven, in Erweiterung um eine relationale, Professionalität. (vgl. Dewe 2009, S. 91 ff.)

Das Schaffen einer vertrauensvollen Basis zum Klienten bzw. zur Klientin kann sicher im weiteren Sinne als Arbeitsbündnis nach Oevermann begriffen werden. Sobald jedoch Interaktionen nach Außen dazukommen, und dies ist

regelmäßig Inhalt der Betreuer\_innen-Klient\_innen-Beziehung, muss von einer Vielzahl triadischer Arbeitsbeziehungen ausgegangen werden. Insofern kann das Arbeitsbündnis mit den Klienten und Klientinnen nur vor dem Hintergrund des Netzwerkes mit weiteren Akteuren betrachtet werden. (vgl. Köngeter 2009, S. 183 ff.)

Die triadische Struktur sehe ich in vielen Bereichen der gesetzlichen Betreuung ebenfalls als gegeben an, und dies in zweierlei Hinsicht:

**Zum einen** ergibt sich aus der Vertretungsmacht der Betreuer\_innen die nach außen gerichtete Interaktion mit Netzwerkpersonen (z. B. Pflegedienste), die sich im Spannungsfeld zwischen Wohl und Wunsch der Klienten und Klientinnen bewegen. Beispiel: Wenn die hochbetagte demente Betreute in ihrer eigenen Wohnung weiterhin leben möchte und eine Heimaufnahme rigoros ablehnt, der versorgende Pflegedienst jedoch der Ansicht ist, nur eine Heimaufnahme könne die Patientin vor drohender Schädigung bewahren, so ist eine autonome Entscheidung der Betreuer\_in gefordert, welche die Gesetzmäßigkeiten der Triade mit einer möglichen Verstrickung im Blick hat. So sollten die Einwände des Pflegedienstes allenfalls als *eine* zu beachtende Meinung in die Entscheidungsfindung der Betreuer\_in einfließen. Die Gefahr einer Instrumentalisierung muss sich, im Interesse der Anwaltschaft für die Klienten und Klientinnen, stets bewusstgemacht werden.

**Zum anderen** laufen die Betreuer\_innen Gefahr, sich bei Kollision mit den eigenen Wertevorstellungen, im Sinne einer dysfunktionalen Triade, mit dem „Dritten“ gegen die betreuten Menschen zu verbünden. Diese Gefahr sehe ich zum Beispiel, wenn Klienten Schulden haben, aber nicht bereit sind, diese zurückzuzahlen. Indem sie sich auf ihr niedriges Einkommen berufen und von den Betreuer\_innen fordern, die Rückzahlung der Verbindlichkeiten zugunsten einer auskömmlichen Lebensführung abzulehnen, bringen sie die Betreuer\_innen gegebenenfalls in Kollision mit den eigenen Wertevorstellungen, nach denen Schulden auch zurückgezahlt werden müssen. Damit Betreuer\_innen sich weder von der einen noch von der anderen Seite instrumentalisieren lassen und sich „triadisch verstricken“,

bedarf es einer hohen Reflexionsfähigkeit und Autonomie auf Seiten der Betreuer\_innen.

Wie Köngeter für die Erziehungshilfe feststellt, gilt dies nahezu uneingeschränkt auch für das Arbeitsfeld der gesetzlichen Betreuungen: Die „Positionierung [der Sozialarbeiter\_innen] im Netzwerk verändert aber dieses und führt letztlich zu prinzipiell nicht vorhersehbaren Wechselwirkungen. Dies ist Gefahr und Chance zugleich. Denn, weil sie sich notgedrungen in den Fall verstricken, erwächst daraus, neben positiven Veränderungs- und Gestaltungsoptionen, auch die Gefahr, beispielsweise bereits bestehende Fronten zwischen Akteuren zu verhärten. Angesichts eines solchen relationalen Eingebunden-Seins gilt es, aus professioneller Sicht ein besonderes Augenmerk auf mögliche Nebeneffekte und unerwünschte Nebenwirkungen zu richten.“ (Köngeter 2009, S. 185)

Gerade, weil häufig instabile Netzwerke im Betreuungskontext vorgefunden werden, muss den Betreuer\_innen bewusst sein, dass geringe Interventionen große verändernde Auswirkungen auf das Netzwerk haben können, dass jedoch bestehende ungünstige Konstellationen im Netzwerk durch die Handlungen der Betreuer\_innen ebenso manifestiert werden können.

### **7.3 Das Berufsbild des gesetzlichen Betreuers bzw. der Betreuerin**

Wenn, wie Hermann Staats herausgearbeitet hat, die Zugehörigkeit zu einer Gruppe Einfluss auf unser konkretes Verhalten, auf unsere Werte und Normen hat und darüber hinaus auch darauf, wie wir Ereignisse wahrnehmen und bewerten, dann zeigt sich, welche Bedeutung einem Berufsbild der gesetzlichen Betreuung künftig zukommen kann. „Sowohl Gruppen, in denen wir uns real befinden, als auch Gruppen, denen wir uns zugehörig fühlen, nehmen Einfluss auf unser Erleben und Handeln.“ (Staats 2016, S. 86)

Im Feld der gesetzlichen Betreuungen gibt es kaum handlungsleitende Vorgaben, keine einheitlichen Zugangsvoraussetzungen zur Tätigkeit, keine Fortbildungsverpflichtung für freiberuflich tätige Betreuer\_innen, keinen



geforderten Berufs- oder Studienabschluss, der eine annähernd gleiche Fachlichkeit sicherstellen würde.

In dem Maße, in dem sich der Diskurs in der gesetzlichen Betreuung auf der Grundlage eines positiven und wertschätzenden Menschenbildes mit der Rolle der Betreuung auseinandersetzt und klare Maßstäbe für eine qualitative Beurteilung betreuender Tätigkeit aufstellt, können diese handlungsweisend für die Arbeit der Betreuer\_innen werden. Eine derartige professionsinterne Übereinkunft könnte die Sicherheit bei der Entscheidungsfindung in schwierigen und unklaren Situationen vergrößern. Dieser Konsens böte die Grundlage, auf der professionelle autonome und mündige Entscheidungen überhaupt erst möglich werden würden.

Vor diesem Hintergrund ergibt sich die Notwendigkeit der Etablierung eines Berufsstandes der gesetzlichen Betreuung. Die Tätigkeit der gesetzlichen Betreuung ist sehr komplex und vielschichtig, so dass sie mit keinem anderen Berufsfeld vergleichbar ist – weder mit anderen Bereichen der Sozialen Arbeit noch mit anderen Professionen. Der Berufsverband freier Berufsbetreuer e. V. hat in dieser Hinsicht, als ersten wichtigen Schritt, auf seiner Tagung am 11./12.11.2016 ein Eckpunktepapier für ein Betreuerberufsgesetz verabschiedet, das als Vorlage in den entsprechenden politischen Gremien dienen wird.

#### **7.4 Das Modell des Situativen Führens (P. Hersey, K. Blanchard)**

Zunächst erscheint es vielleicht abwegig, ein Konzept aus der Personalführung, das entwickelt wurde, um den Erfolg eines Unternehmens durch eine mitarbeiterorientierte Führung zu verbessern, auf Prozesse im Betreuungskontext anwenden zu wollen. So unlogisch ist dies jedoch nicht, auch wenn im Folgenden nur oberflächlich auf das Konzept eingegangen werden kann. Um ein Unternehmen erfolgreich zu machen, braucht es, nach Ken Blanchard, drei Bereiche, die nicht getrennt voneinander betrachtet

werden können: 1. Das richtige Ziel und die richtige Vision, 2. Überlegenen Dienst am Kunden, 3. Ermächtigung der Mitarbeiter.

Für den Bereich der Betreuungen können wir das richtige Ziel als *das für den betreuten Menschen richtige Ziel (1)* definieren, unabhängig davon, wie sehr sich dies von den eigenen oder gesellschaftlichen Vorstellungen unterscheiden mag. Den *überlegenen Dienst am Kunden (2)* sehe ich in Verbindung mit der ganzen Bandbreite der agierenden Netzwerkpersonen. Dienst ist hier nicht als Dienerschaft im Sinne einer Erfüllungsgehilfenschaft zu verstehen, sondern, soweit dies möglich ist, als partnerschaftliche Zusammenarbeit im Interesse der Betreuten.

Den zu ermächtigenden Mitarbeiter\_innen aus dem Modell entsprechen *die zu betreuenden Menschen (3)*. Ermächtigung können wir hier weitestgehend als Unterstützung zu autonomem Handeln verstehen. Dass der Grad dieser Unterstützung, die notwendig ist, um selbstverantwortliches Handeln zu fördern, in großem Maße davon abhängt, welche Voraussetzungen die zu Betreuenden jeweils mitbringen, ist offensichtlich. Es ist aufgrund der enormen Inhomogenität der Gruppe der zu betreuenden Menschen nicht hilfreich, alle auf die gleiche Weise und mit den gleichen Methoden unterstützen zu wollen. „Es gibt nichts Ungleicheres, als Ungleiche gleich zu behandeln.“ (Blanchard 2008, S. 109) Blanchard bestimmt die Fähigkeiten der Mitarbeiter\_innen hinsichtlich der Kategorien Eignung und Engagement. (Blanchard 2008, S. 103–112)

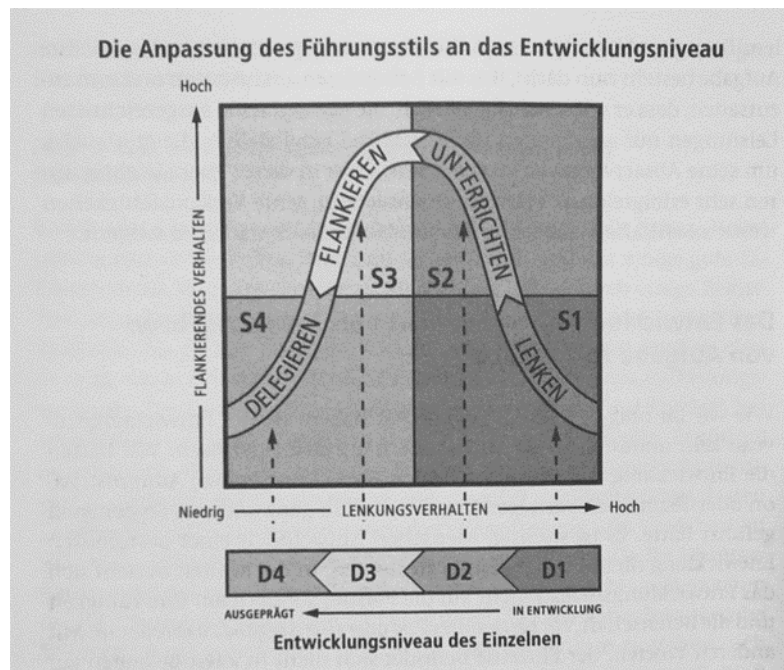


Abbildung 7.1: Anpassung des Führungsstils an das Entwicklungsniveau

Er teilt die Mitarbeiter\_innen in vier Gruppierungen ein (D1 bis D4) und ordnet jedem Entwicklungsniveau einen entsprechenden Führungsstil zu.

Bez.	Entwicklungsniveau	Führungsstil
D1	der begeisterte Anfänger	Lenkender Führungsstil
D2	der ernüchterte Lernende	Unterrichtender Führungsstil
D3	der fähige, aber vorsichtige Leistungsträger	Flankierender Führungsstil
D4	der selbstbewusste Leistungsträger	Delegierender Führungsstil

Auf den Bereich der Betreuungen angewandt, hieße das, zu analysieren, über welche Fähigkeiten (z. B. kognitiv, physisch, psychisch) eine zu betreuende Person verfügt (*Eignung*) und wie die Motivationslage hinsichtlich eigener Autonomiebestrebungen zu bewerten ist (*Engagement*). Entsprechend dieser

Einschätzung, die fortlaufend auf ihre Aktualität überprüft werden müsste, könnte der Stil der Betreuung (*Führungsstil*) angepasst werden.

Dies wäre eine Möglichkeit, der Verschiedenartigkeit der zu betreuenden Menschen mit ihren sehr individuellen Problemlagen besser gerecht zu werden und könnte eine solide Grundlage für eine „Standardisierung der Werte“ in der gesetzlichen Betreuung sein.

## **8 Empirischer Teil**

### **8.1 Erkenntnisleitende Fragestellung**

Ziel der Befragung ist es zunächst, einen Überblick über jene betreuungsrelevanten Bereiche zu erhalten, von denen sich Rückschlüsse auf die Wahrung der Autonomie und Selbstbestimmung der betreuten Personen durch die Betreuer\_innen herstellen ließen. Mit der empirischen Untersuchung soll herausgefunden werden, ob sich signifikante Zusammenhänge zwischen den biografischen Angaben der befragten Betreuer\_innen und deren jeweiligen Angaben zu Selbstbestimmung und Autonomie (siehe Fragebogen, Anlage 1) erkennen lassen. Oder vereinfacht ausgedrückt: Wovon hängt es ab, ob Betreuer und Betreuer\_innen die Selbstwirksamkeitsbestrebungen ihrer Klienten und Klientinnen unterstützen?

Thesen:

- 1.) Sozialarbeiter\_innen verfügen aufgrund ihrer Ausbildung über eine höhere Methodenkompetenz und sind in der Lage, eigene Lebensvorstellungen von denen ihrer Klienten und Klientinnen besser abzugrenzen als die Vergleichsgruppe, bestehend aus Nicht-Sozialarbeiter\_innen.
- 2.) Sozialarbeiter\_innen erkennen die Autonomie und Selbstwirksamkeit ihrer Klienten und Klientinnen in besonderem Maße an und fördern diese.

Bei Nichtbestätigung dieser Thesen ergibt sich die Fragestellung, ob sich andere Zusammenhänge herstellen lassen, zum Beispiel zwischen Alter, Dauer der beruflichen Tätigkeit oder Geschlecht und den Angaben zu Autonomie und Selbstbestimmung.

## **8.2 Der Fragebogen als quantitative Methode der Sozialforschung**

Der Fragebogen erschien uns am geeignetsten, unsere These zu bestätigen oder abzulehnen. Im Falle einer Widerlegung wären die Daten zur weiteren Auswertung bereits vorhanden und müssten nicht neu erhoben werden.

Zur Erstellung des verwendeten Fragebogens durften wir freundlicherweise auf den Fragebogen für die standardisierte Befragung der Berufsbetreuer und Berufsbetreuerinnen vom 5. Juli 2016 zurückgreifen, der Teil des Forschungsprojektes „Qualität in der rechtlichen Betreuung“ des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG) im Auftrag des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz war. Der gesamte Fragebogen des ISG war aufgrund seines Umfangs und einer geschätzten Bearbeitungszeit von ein bis zwei Stunden zu umfassend für eine vollständige Übernahme.

Aus dem Bereich „Allgemeine Fragen über Betreuer“ wurden die Fragen 1 bis 9 generiert, da diese die für unsere Forschungsfrage grundlegenden soziodemografischen Daten einschließlich der Angaben zur beruflichen Biografie ausreichend abbildeten. Für die Auswahl der Fragen zum zweiten Themenkomplex (Fragen zu Autonomie und Selbstbestimmung) wurde der Fragebogen des ISG auf jene Fragen hin selektiert, die sich den Themenkomplexen Autonomie und Kommunikation am ehesten zuordnen ließen. Auf die Einbeziehung einiger weiterer Fragen, die diesen Bereich ebenfalls hätten näher beleuchten können (vor allem aus dem Frageblock 15, Stichwort: Zwang), musste zugunsten der Übersichtlichkeit verzichtet werden.

### 8.3 Allgemeine Statistik

Insgesamt konnten 14 Fragebögen ausgewertet werden. 9 wurden von Frauen, 5 von Männern ausgefüllt. Die Altersspanne erstreckte sich von 34 bis 58 Jahre. 4 Betreuer\_innen gehörten der Altersgruppe 31–40 Jahre (B02, B03, B05, B06) an, 3 gehörten zur Altersgruppe 41–50 Jahre (B04, B10, B11). Der Anteil der 51–60jährigen machte mit 7 Betreuer\_innen (B01, B07, B08, B09, B12, B13, B14) 50 % der Gesamtgruppe aus.

Geschlecht				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Weiblich	9	64,3	64,3	64,3
Männlich	5	35,7	35,7	100,0
Gesamt	14	100,0	100,0	

Alter kategorisiert				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
31-40 Jahre	4	28,6	28,6	28,6
41-50 Jahre	3	21,4	21,4	50,0
51-60 Jahre	7	50,0	50,0	100,0
Gesamt	14	100,0	100,0	

Zum Zeitpunkt der Befragung konnten die Betreuer\_innen auf durchschnittlich 8,2 Jahre Berufserfahrung im Bereich der gesetzlichen Betreuungen zurückblicken. Eine Betreuerin hatte die Tätigkeit erst vor einem halben Jahr aufgenommen (B02). Insgesamt hatten 6 Betreuer\_innen 1–5 Jahre Berufserfahrung (B05, B06, B09, B10, B11) und 5 Betreuer\_innen 6–10 Jahre (B03, B07, B08, B13, B14). Drei Betreuer\_innen arbeiteten bereits 18 (B04), 21 (B01) bzw. 24 (B12) Jahre in diesem Bereich. Von den befragten 14 Personen hatten also 11 Personen Berufserfahrung als Betreuer\_innen bis zu 10 Jahren bei einem durchschnittlichen Alter dieser Personengruppe von 48,4 Jahren (siehe Anlage 3, Tabelle 2).. Bei der Frage nach der Dauer der

Berufstätigkeit vor der Tätigkeit als Betreuer\_in ergab sich ein Durchschnittswert von 16,5 Jahren. Die Bandbreite lag dabei von 0,5 (B04) bis 32 (B08) Jahre. Nur in zwei Fällen betrug die Zeitdauer der beruflichen Tätigkeit vor der Betreuertätigkeit weniger als ein Jahr. Der überwiegende Teil (9 Befragte: B01, B07, B08, B09, B10, B11, B12, B13, B14) gab einen Zeitraum von deutlich mehr als 10 Jahren an.

<b>Berufserfahrung als Betreuer_in</b>				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
0-5 Jahre	6	42,9	42,9	42,9
6-10 Jahre	5	35,7	35,7	78,6
11-15 Jahre	0	0,0	0,0	0,0
16-20 Jahre	1	7,1	7,1	85,7
über 20 Jahre	2	14,3	14,3	100,0
Gesamt	14	100,0	100,0	

Als selbstständige Betreuer\_innen arbeiteten 4 aus der Gesamtgruppe (B01, B09, B10, B11), 9 Befragte waren in einem Betreuungsverein angestellt (B02, B03, B04, B05, B06, B07, B08, B13, B14) und eine Betreuerin arbeitete bei einer Betreuungsbehörde (B12).

Die Anzahl der geführten Betreuungen variierte zwischen 15 Fällen (bei der Mitarbeiterin einer Betreuungsbehörde, B12) und 76 Fällen (bei einem freiberuflichen Betreuer, B01). Durchschnittlich wurden somit pro Betreuer\_in 36,8 Fälle geführt. Der Median liegt bei 37,5 zu betreuenden Personen (siehe Anlage 3, Tabelle 1).

<b>Anzahl der geführten Betreuungen</b>				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
0-15 Betreuungen	1	7,1	7,1	7,1
16-30 Betreuungen	3	21,4	21,4	28,6
31-45 Betreuungen	8	57,1	57,1	85,7
46-60 Betreuungen	1	7,1	7,1	92,9
über 61 Betreuungen	1	7,1	7,1	100,0
Gesamt	14	100,0	100,0	

Von allen Befragten gaben 11 einen Studienabschluss an und 4 den Abschluss einer Ausbildung, wobei auf B04 beides zutraf. Als Studienabschlüsse wurden sieben Mal Sozialarbeit, Sozialpädagogik bzw. Sozialwissenschaft angeführt (B02, B03, B04, B05, B07, B13, B14). Zwei Mal wurden BWL (B01, B12), ein Mal Jura (B06) und ein Mal Pädagogik (B09) genannt. Ein Betreuer (B01) listete insgesamt drei Studienbereiche auf, wobei aus dem Fragebogen nicht hervorging, ob in allen drei Bereichen (Betriebswirtschaft, Pädagogik/Lehramt, Psychologie) die Studien jeweils abgeschlossen wurden. Zusätzlich war im Fragebogen B01 hinter dem Studienbereich „Jura“ angegeben: „zum Teil durch Sonderqualifik. zum zertifizierten Berufsbetreuer“, obwohl Jura nicht als Studienbereich angekreuzt war.

Als abgeschlossene Berufsausbildungen wurde zweimal Pädagogik angegeben (B04, B08), einmal jeweils ein Abschluss im medizinischen oder pflegerischen Bereich sowie im kaufmännischen Bereich (B10) und zweimal im Bereich Verwaltung.

#### **8.4 Auswertung und Interpretation der Ergebnisse**

Die inhaltlichen Fragen wurden zur besseren Übersicht drei Themenbereichen zugeordnet, wobei die Bereiche nicht als absolut starr und deutlich



voneinander abgegrenzt zu verstehen sind. Die Unterscheidung dient hauptsächlich der besseren Übersicht und Auswertbarkeit.

1.) Kommunikation

2.) Reflexion

3.) Autonomie

Nachfolgende Tabelle zeigt eine Übersicht der zugeordneten Fragen zu den drei Themenbereichen. Zur genauen Ermittlung und Zuordnung der Tabellenbezeichnungen, die in der Auswertung verwendet werden, ist jeweils der Buchstabe „x“ durch den Buchstaben „G“ für Geschlecht, „S“ für Sozialarbeiter\_in und „A“ für Alter zu ersetzen. Die Tabellen finden sich im Anhang.

Bezeichnungen der Kreuztabellen					
Anlage 4		Anlage 5		Anlagen 6 und 7	
Kommunikation		Reflexion		Autonomie	
Fragen	Tabelle	Fragen	Tabelle	Fragen	Tabelle
2.2	K_x_2.2	2.6	R_x_2.6	2.1_2	A_x_2.1_2
2.8_1	K_x_2.8_1	2.7_1	R_x_2.7_1	2.1_3	A_x_2.1_3
2.8_2	K_x_2.8_2	2.7_2	R_x_2.7_2	2.1_4	A_x_2.1_4
2.8_3	K_x_2.8_3	2.7_3	R_x_2.7_3	2.1_6	A_x_2.1_6
2.8_4	K_x_2.8_4	2.7_4	R_x_2.7_4	2.1_8	A_x_2.1_8
2.8_6	K_x_2.8_6	2.7_5	R_x_2.7_5	2.1_9	A_x_2.1_9
		2.10	R_x_2.10	2.12_1	A_x_2.12_1
		2.11_1	R_x_2.11_1	2.12_2	A_x_2.12_2
		2.11_2	R_x_2.11_2	2.12_3	A_x_2.12_3
		2.11_3	R_x_2.11_3	2.12_4	A_x_2.12_4
		2.11_4	R_x_2.11_4	2.12_5	A_x_2.12_5
				2.12_6	A_x_2.12_6
				2.12_7	A_x_2.12_7
				2.12_8	A_x_2.12_8

Auf die Einbeziehung einiger Fragen musste aus Gründen des begrenzten Umfangs dieser Arbeit leider verzichtet werden. Keine Berücksichtigung fanden die Fragen 2.3 (Sie kennen das Ziel, die Betreuten möglichst bei ihrer eigenen Entscheidungsfindung zu unterstützen, anstatt ersetzende Entscheidungen zu treffen. Wenn das nicht immer gelingt, woran liegt das?), 2.4 (Wie häufig haben Sie in den letzten 12 Monaten Entscheidungen gegen den Wunsch von Betreuten getroffen/treffen müssen?), 2.5 (Was waren häufige Gründe für eine Entscheidung gegen den Wunsch von Betreuten?) und 2.9 (Wenn eine Kommunikation nicht oder kaum möglich war, wie konnten Sie den mutmaßlichen Willen des Betreuten ermitteln?). In einer ersten Überprüfung der Häufigkeitsverteilungen ergaben sich hier die geringsten Differenzen innerhalb der Fragebögen, so dass wir uns im Weiteren auf jene Fragenkomplexe konzentriert haben, die größere Differenzen aufwiesen.

#### **8.4.1 Vorgehensweise**

Zunächst wurden die Daten aus den Fragebögen mittels Excel-Tabellen erfasst. Im zweiten Schritt wurden die Fälle hinsichtlich der Angabe zu einem Sozialpädagogischen Abschluss in zwei Gruppen geteilt (mit oder ohne Abschluss) und die Häufigkeiten der Antworten miteinander verglichen. Hierbei zeigten sich nur geringe Unterschiede (Tabelle T001), so dass bereits an dieser Stelle die Eingangsthese infrage gestellt werden musste. Um herauszufinden, ob es deutlichere Zusammenhänge zwischen anderen soziodemografischen Daten und den Fragen zu Autonomie und Selbstbestimmung gibt, wurden weitere soziodemografische Variablen in die Auswertung einbezogen.

Die Auswahl erfolgte unter folgenden Gesichtspunkten: Aufgrund bestehender Rollenzuschreibungen wurde das Geschlecht in die Auswertung einbezogen. Als weitere Variable wurde das Alter hinzugenommen, da sich die *Dauer der Berufstätigkeit vor der Tätigkeit als Betreuer\_in* und die *Dauer der Betreuer Tätigkeit* als vom Alter abhängige Variablen darstellen.

In welcher Organisationsform die Betreuer\_innen tätig waren und die Anzahl der geführten Betreuungen wurden nicht in die Betrachtung miteinbezogen, da dies in Bezug auf die persönliche Art der Betreuungsführung als wenig relevant erschien.

In einer ersten Überprüfung mit dem Statistik-Programm SPSS konnten keine signifikanten Zusammenhänge erfasst werden. Um einen Überblick zu erhalten, wurden Kreuztabellen mit den Datensätzen aus dem 2. Teil gebildet. Der angewandte Chi-Quadrat-Test brachte aufgrund der niedrigen Fallzahlen und der damit verbundenen geringen Zellenhäufigkeiten keine aussagekräftigen Ergebnisse. Er musste als Methode verworfen werden. (Janssen; Laatz 2013, S. 264)

Um dennoch Tendenzen für mögliche Zusammenhänge finden zu können, wurden mittels SPSS Kreuztabellen mit prozentualer Häufigkeitsverteilung erstellt. Gekreuzt wurden als unabhängige Variablen *Geschlecht*, *Studienabschluss der Sozialen Arbeit* und *Alter* mit den abhängigen Variablen der Antworten aus dem Bereich Autonomie und Selbstbestimmung.

Dazu wurden die Fragen, wie bereits erläutert, der besseren Übersichtlichkeit wegen in drei Komplexe geteilt. Der erste Komplex umfasst Fragen, die dem Bereich der Kommunikation zugeordnet werden können. Der zweite Komplex beinhaltet die Fragen, die dem Bereich der Selbstwahrnehmung und Reflexionsfähigkeit zugeordnet werden können. Der dritte Komplex enthält die Fragen zur Wahrung der Autonomie, auch bei angeordnetem Einwilligungsvorbehalt.

Zur weiteren Auswertung wurden die Prozentsatzdifferenzen innerhalb der einzelnen Ausprägungen berechnet. Besonders hohe Differenzen können einen Hinweis auf einen Zusammenhang ergeben, während niedrige bis keine Differenzen gegen einen solchen Zusammenhang sprechen. Zur besseren Übersichtlichkeit wurden Prozentsatzdifferenzen von 20 % bis 24,9 % grün hinterlegt und Differenzen von 25 % oder mehr Prozent rosa hinterlegt.

#### 8.4.2 Auswertung Bereich Kommunikation

Bei den sechs bewerteten Fragen im Abschnitt Kommunikation gab es nur bei drei Fragen Prozentwertdifferenzen über 25 %. Beim Vergleich innerhalb der Variable Sozialarbeiter\_in ergaben sich Prozentsatzdifferenzen bei den Tabellen K\_S\_2.2, K\_S\_2.8\_3 und K\_S\_2.8\_4.

Auf die Frage, „Wie häufig können Sie mit Ihren Betreuten in einer Weise kommunizieren, die diese bei einer eigenen Entscheidungsfindung unterstützt?“ (K\_S\_2.2) antworteten 57,1 % der Sozialarbeiter\_innen, dass sie dies oft tun würden. Der Anteil von Nicht-Sozialarbeiter\_innen, die auf diese Frage die Antwort oft gegeben hatten, lag bei 85,7 %, bei einer nicht abgegebenen Antwort. Zwei Sozialarbeiter\_innen gaben manchmal an, eine selten. Eine ähnlich überraschende Verteilung ergab sich bei den Antworten auf die Frage, ob Kommunikationsschwierigkeiten aufgrund einer Verweigerung der Kommunikation durch die Betreuten vorlägen (K\_S\_2.8\_4). Hier antworteten 28,6 % der Sozialarbeiter\_innen mit ja und 71,4 % mit nein, während 100 % der Nicht-Sozialarbeiter\_innen mit nein antworteten. Die prozentuale Verteilung in diesen beiden Fragen entspricht nicht der in der Eingangsthese erwarteten. Wenn diese Antworten nun nach Geschlecht getrennt ausgewertet werden (K\_G\_2.2), zeigt sich eine wesentlich höhere Prozentsatzdifferenz: 88,9 % der Frauen antworten auf die Frage nach der Häufigkeit der Kommunikation, die bei einer Entscheidungsfindung unterstützt, mit oft. Eine Frau hatte diese Frage nicht beantwortet, so dass alle antwortenden Frauen die Antwort oft gegeben haben. Demgegenüber gaben nur 40 % der Männer an, dies oft zu tun. Weitere 40 % der Männer antworteten mit manchmal, 20 % mit selten. Im Vergleich mit der Tabelle K\_A\_2.2, die die Variable *Alter* in Bezug auf die Beantwortung der Frage betrachtet, kann festgestellt werden, dass die Prozentsatzdifferenzen ähnlich denen bei der Variable *Sozialarbeiter\_in* sind. Die Differenzen zwischen den einzelnen Alterskategorien sind weitgehend gleich verteilt. Besondere Auffälligkeiten ergeben sich nicht.

Bei der Frage, ob Kommunikationsschwierigkeiten auf Schüchternheit und Zurückhaltung bei den Betreuten zurückzuführen seien (K\_S\_2.8\_3), lag die Prozentsatzdifferenz bei 28,6 %. Bei den Nicht-Sozialarbeiter\_innen antworteten 2 mit ja und 5 mit nein, bei den Sozialarbeiter\_innen antworteten alle mit nein. Eine ähnliche Verteilung ergab sich innerhalb der Variablen *Geschlecht* und *Alter*. Eine Tendenz ließ sich hier nicht ablesen.

Bei den übrigen Fragen ergab sich ein gleiches oder nur wenig abweichendes Antwortverhalten innerhalb der drei unabhängigen Variablen. So empfinden alle Gruppen die begrenzten Ausdrucksmöglichkeiten und die kognitiven Einschränkungen als gleichermaßen hinderlich. Sprachprobleme gab niemand als Grund für eine schwierige Kommunikation an.

#### **8.4.3 Auswertung Bereich Reflexion**

Die Beantwortung der Frage 2.6, wie schwer das Abwägen zwischen Wohl und Wunsch der Betreuten fällt, scheint in erster Linie vom Alter der Betreuer\_innen abzuhängen. 50 % der 31–40jährigen fällt diese Aufgabe teils/teils oder eher schwer, während in den Altersgruppen 41–50 und 51–60 niemand diese Aufgabe als eher schwer ansieht. Die höchste Altersgruppe gibt bei dieser Frage teils/teils mit 100 % an. Weder das Geschlecht noch der sozialpädagogische Abschluss scheinen in signifikantem Zusammenhang mit der Beantwortung dieser Frage zu stehen.

Bei den Fragen 2.7\_1 bis 2.7\_5 ging es darum, was die Unterscheidung zwischen Wohl und Wunsch in der Praxis schwierig mache. Die Feststellung, dass die Vorstellungen der Betreuten unrealistisch seien, beantworten Sozialarbeiter\_innen und Nicht-Sozialarbeiter\_innen vollständig gleich. Auch das Alter scheint keinen Einfluss auf die Beantwortung zu haben. Bei der Aufschlüsselung nach Geschlecht (R\_G\_2.7\_1) ergeben sich Prozentsatzdifferenzen von 26,7 %. So finden 60 % der Männer die Vorstellungen der Betreuten oft unrealistisch, aber nur 33,3 % der Frauen. Bei den Frauen finden 66,7 % die Vorstellungen manchmal unrealistisch, aber nur

40 % der Männer. Bei der Aussage „Die Betreuten lehnen die Unterstützung des Betreuers ab“ findet sich ein diffuses Gesamtbild in Bezug auf alle drei betrachteten Variablen. Insgesamt beantworteten 71,4 % aller Befragten diese Frage mit selten oder sehr selten/nie. Eine Signifikanz lässt sich nicht erkennen. Bei der Aussage „Es ist schwierig, Vermutungen darüber anzustellen, wie sich die Betreuten ohne den Einfluss der Krankheit/Behinderung entschieden hätten.“ (2.7\_3) scheint das Geschlecht der Befragten keine Rolle zu spielen (R\_G\_2.7\_3). Es scheint allerdings einen Zusammenhang mit dem Alter und auch mit dem Studium der Sozialen Arbeit zu geben. Die Prozentsatzdifferenzen liegen bei der Variable *Sozialarbeit* bei 28,6 % für die Antwort manchmal und bei 42,9 % für die Antwort selten. Bemerkenswert erscheint dabei, dass die Sozialarbeiter\_innen diese Schwierigkeit als wesentlich bedeutsamer einstufen als die Nicht-Sozialarbeiter\_innen (R\_S\_2.7\_3). Bei den Nicht-Sozialarbeiter\_innen antworteten 71,4 % mit selten, während nur 28,6 % der Sozialarbeiter\_innen diese Antwort wählten. In Bezug auf die Variable *Alter* zeigt sich ein ähnlich differenziertes Bild (R\_A\_2.7\_3). In der Altersgruppe 41-50 Jahre beantworteten 100 % diese Frage mit selten, jedoch 0 % der 31-40jährigen. Die Altersgruppe 51-60 Jahre hat sich mit 57,1 % für diese Antwort entschieden. Dieses Ergebnis könnte auf die größere Lebenserfahrung der älteren Betreuer\_innen zurückzuführen sein.

Die Frage 2.7\_4 zielte auf die Schwierigkeit ab, den *eigenen Vorstellungen* vom Wohl der Betreuten keinen Vorrang zu geben, während die Frage 2.7\_5 die *Vorstellungen der Allgemeinheit* in den Fokus rückte. Auch hier ist bemerkenswert, dass die Sozialarbeiter\_innen im Vergleich zu den Nicht-Sozialarbeiter\_innen die Schwierigkeiten als bedeutsamer einschätzen (R\_S\_2.7\_4). So gaben 57,1 % der Sozialarbeiter\_innen an, dass sie es manchmal als schwierig empfinden, den eigenen Vorstellungen keinen Vorrang zu geben. Bei den Nicht-Sozialarbeiter\_innen sind dies nur 28,6 %. Für die Antwort sehr selten/nie hat sich keine Sozialarbeiter\_in entschieden, während 28,6 % der Nicht-Sozialarbeiter\_innen diese Antwort wählten. In Bezug auf einen möglichen *Vorrang der Vorstellungen der Allgemeinheit* fällt der Vergleich ähnlich aus. Die Erwartung, dass es den Sozialarbeiter\_innen

leichter fallen sollte, den *Vorstellungen der Allgemeinheit* von „gesellschaftskonformer Lebensführung“ keinen Vorrang zu geben, hat sich nicht bestätigt, wenngleich die Differenzen nicht so deutlich sind wie in Bezug auf Frage 2.7\_4.

40 % der Männer haben auf die Frage nach der Schwierigkeit, den *eigenen Vorstellungen* keinen Vorrang zu geben, mit oft geantwortet (R\_G\_2.7\_4). Dem stehen 0 % bei den Frauen gegenüber. Hier wird ein Zusammenhang mit der männlichen Rollenerwartung in Bezug auf einen Führungsanspruch vermutet. Kein Mann hat angegeben, diese Schwierigkeit sehr selten/nie zu empfinden, während 22,2 % der Frauen eben diese Antwort wählten. In Bezug auf die Variable *Alter* zeigt sich ein relativ diffuses Bild, wenngleich die Tendenz sichtbar wird, dass es mit zunehmendem Alter leichter fällt, den *eigenen Vorstellungen* keinen Vorrang vor denjenigen der Betreuten zu geben (R\_A\_2.7\_4). Noch deutlicher wird diese Tendenz bei der Frage nach dem *Vorrang der gesellschaftlichen Vorstellungen* (R\_A\_2.7\_5). Sehr große Differenzen ergeben sich hier in Bezug auf die Variable *Geschlecht* (R\_G\_2.7\_5). Männern fällt es demnach erheblich schwerer, den gesellschaftlichen Vorstellungen von konformer Lebensführung keinen Vorrang zu geben als Frauen: 60 % der Männer geben an, oft diese Schwierigkeit zu erleben. Keine Frau gibt dies hingegen an. Noch deutlicher wird der Unterschied, wenn man beachtet, dass die Männer jeweils zu 0 % selten und sehr selten/nie antworteten. Im Vergleich dazu gaben 44,4 % der Frauen die Antwort selten und 22,2 % der Frauen die Antwort sehr selten/nie.

Auch bei der Frage 2.10 „Wie leicht fällt es Ihnen, zwischen den eigenen Sichtweisen bzw. den eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten zu trennen?“ sind die Unterschiede innerhalb der Variable *Sozialarbeit* eher gering (R\_S\_2.10). Bei der Betrachtung der Fragestellung in Bezug auf das *Geschlecht* zeigt sich eine erheblich größere Diskrepanz (R\_G\_2.10). Frauen fällt es insgesamt (66,7 %) leicht oder eher leicht, zwischen ihren eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten zu unterscheiden. Auf die Männer trifft dies nur in 20 % der Fälle zu. Zu 80 % antworteten die Männer auf diese Frage mit teils/teils. Innerhalb der Variable *Alter* lässt sich keine eindeutige Tendenz

ablesen (R\_A\_2.10). Im Altersbereich 41–50 Jahre sind die Antworten leicht, eher leicht und teils/teils mit jeweils 33,3 % gleich verteilt. In den Altersspannen 31–40 Jahre und 51–60 Jahre verteilen sich die Antworten fast gleichmäßig auf die Ausprägungen eher leicht und teils/teils.

Die folgenden Fragen, 2.11\_1 bis 2.11\_4 befassen sich mit den *Methoden*, die zur Unterscheidung zwischen eigenen Sichtweisen und denen der Betreuten angewendet werden. Die Antwortmöglichkeit „Ich habe kein spezielles Vorgehen.“ wurde von 100 % der Sozialarbeiter\_innen abgelehnt, während 42,9 % der Nicht-Sozialarbeiter\_innen diese Antwort bejahten (R\_S\_2.11\_1). Dies ergibt eine Prozentsatzdifferenz von 42,9 %, die einen signifikanten Zusammenhang in diesem Aspekt wahrscheinlich sein lässt. In Bezug auf das Geschlecht lassen sich keine signifikanten Unterschiede feststellen. Bei der Variable *Alter* zeigen sich zwar Unterschiede zwischen den einzelnen Alterskategorien, dennoch lehnt der größere Teil innerhalb jeder Altersgruppe diese Antwort ab (R\_A\_2.11\_1). Bei den 31–40jährigen sind dies 100 %, bei den 41–50jährigen 66,7 % und bei den 51–60jährigen 78,6 %.

Bei der Antwortmöglichkeit „Ich gebe mir selbst bewusst Rechenschaft über mein eigenes Interesse in einer Angelegenheit.“ Lassen sich innerhalb der Kategorie *Sozialarbeit* keine großen Prozentsatzdifferenzen feststellen (R\_S\_2.11\_2). Bei dieser Frage sind jedoch sowohl große Unterschiede im Antwortverhalten in Bezug auf das Alter (R\_A\_2.11\_2) als auch in Bezug auf das Geschlecht (R\_G\_2.11) festzustellen. Während sich 100 % der 31–40jährigen nicht bewusst Rechenschaft über eigene Interessen geben, sind dies bei der Altersgruppe 41–50 Jahre nur 33,3 % und in der Altersgruppe 51–60 Jahre 57,1 %. Diese Verteilung legt die Vermutung nahe, dass mit zunehmendem Alter eigene Interessen in einer Sache bewusster wahrgenommen werden können. Bei der Auswertung hinsichtlich des Geschlechts zeigt sich, dass Frauen sich zu 44,4 % bewusst Rechenschaft geben, während nur 20 % der Männer dies tun (R\_G\_2.11\_2). Mit einer Prozentsatzdifferenz von 24,4 % erscheint dieser Zusammenhang jedoch geringer, als der Zusammenhang mit der Variable *Alter*.



Der folgende Aspekt, der den Austausch mit Kollegen bei Bedarf betrifft, zeigt kaum relevante Ergebnisse. Einzig in Bezug auf das Geschlecht (R\_G\_2.11\_3) ergibt sich eine Prozentsatzdifferenz von 20 %. Wenn man sich jedoch die Fallzahlen ansieht, zeigt sich, dass nur ein Mann den Austausch als nicht genutztes Vorgehen angibt.

Die Frage nach der Teilnahme an Supervisionen als Methode zur Trennung eigener Sichtweisen von denen der Betreuten bejahen nur 28,6 % der Sozialarbeiter\_innen, jedoch 57,1 % der Nicht-Sozialarbeiter\_innen (R\_S\_2.11\_4). Wenn diese Fragestellung hinsichtlich des Geschlechts (R\_G\_2.11\_4) betrachtet wird, zeigt sich, dass Frauen (55,6 %) wesentlich häufiger an Supervisionen teilnehmen als Männer (20 %). Mit zunehmendem Alter scheint die Teilnahme an regelmäßigen Supervisionen häufiger stattzufinden als in jüngeren Jahren (R\_A\_2.11\_4). So gab niemand der 31–40jährigen an, regelmäßig an Supervisionen teilzunehmen, während in der Gruppe der 41–50jährigen 66,7 % und in der Gruppe der 51–60jährigen 57,1 % eine regelmäßige Teilnahme bejahten.

#### **8.4.4 Auswertung Bereich Autonomie**

Obwohl in der Auswertung der Fragen 2.1\_2, *Ich mache Entscheidungsoptionen transparent und spreche Empfehlungen aus*, 2.1\_3, *Ich lasse zu, dass Betreute ihre eigenen Entscheidungen treffen und umsetzen* und 2.1\_4, *Ich weise andere Personen darauf hin, dass der Betreute selbst bestimmen und Entscheidungen treffen kann*, bei allen drei untersuchten Variablen zum Teil deutliche Prozentsatzdifferenzen auftreten, muss festgestellt werden, dass die gewählten Antworten ausschließlich bei sehr oft/oft und oft lagen. Inwieweit zwischen diesen so nah beieinanderliegenden Ausprägungen überhaupt eine Tendenz ablesbar ist, bleibt fraglich und wird in der Zusammenfassung nochmals eingehender diskutiert. *Entscheidungsoptionen transparent zu machen* und *Empfehlungen auszusprechen*, scheint in höherem Maße von der Geschlechtszugehörigkeit als von den anderen beiden untersuchten Variablen *Sozialarbeit* und *Alter*

abzuhängen (A\_x\_2.1\_2). Frauen entschieden sich bei dieser Frage zu 55,6 % für sehr oft/immer und zu 44,4 % für oft. Die Sozialarbeiter\_innen gaben zu 57,1 % sehr oft/immer an, bei den Nicht-Sozialarbeiter\_innen waren es 28,6 % (A\_S\_2.1\_2). In Bezug auf das Alter zeigt sich in der Altersgruppe 51–60 Jahre, im Vergleich zu den anderen Altersgruppen, ein Verhältnis zugunsten der weniger häufigen Ausprägung (A\_A\_2.1\_2). Das *Zulassen eigener Entscheidungen* geben Nicht-Sozialarbeiter\_innen um 28,6 % häufiger mit sehr oft/immer an als die Vergleichsgruppe (A\_S\_2.1\_3). Bedeutsamer scheint bei der Beantwortung dieser Frage jedoch das Alter zu sein. Während in der Altersgruppe 41–50 Jahre 100 % der Befragten mit sehr oft/immer antworteten, waren dies bei den 41–60jährigen nur 14,3 %. Die Altersgruppe 31–40 Jahre verteilt sich auf beide Ausprägungen gleich.

Auf die Häufigkeit, wie oft *Hinweise an andere Personen darüber gegeben werden, dass der Betreute selbst bestimmen und Entscheidungen treffen kann*, scheint das Geschlecht der Betreuer\_innen einen Einfluss zu haben (A\_G\_2.1\_4). 77,8 % der Frauen, aber nur 40,0 % der Männer entscheiden sich für die Ausprägung sehr oft/immer. Das entspricht einer Prozentsatzdifferenz von 37,8 % und könnte auf eine Relevanz hinweisen.

Die Fragen 2.1\_6, 2.1\_8 und 2.1\_9 zielen auf die praktische Einbeziehung der zu Betreuenden in die sie betreffenden Angelegenheiten ab. Auf die Beantwortung der Fragen, ob Anträge gemeinsam mit den Betreuten ausgefüllt werden (2.1\_6), ob darauf geachtet wird, dass Betreute die Verträge selbst/mit unterschreiben, wenn sie die rechtlichen Konsequenzen überblicken können (2.1\_8) oder die Frage danach, ob Betreute bei sie betreffenden Arztbesuchen oder Behördengängen mitgenommen werden (2.1\_9), scheint das Geschlecht der Betreuer\_innen nur einen geringen Einfluss zu haben (A\_G\_2.1\_6, A\_G\_2.1\_8, A\_G\_2.1\_9). In Bezug auf die Variable *Sozialarbeit* ergibt sich bei der Frage nach dem *gemeinsamen Ausfüllen von Anträgen* eine Verteilung zugunsten des gemeinsamen Ausfüllens auf Seiten der Sozialarbeiter\_innen (A\_S\_2.1\_6). Während 57,4 % der Sozialarbeiter\_innen mit oft antworteten, sind es bei den Nicht-Sozialarbeiter\_innen 0 %. Allerdings wählte von den Sozialarbeiter\_innen jeweils eine Person die Ausprägungen

manchmal, selten, sehr selten/nie (jeweils 7,1 %). Bei den Nicht-Sozialarbeiter\_innen finden wir eine Gleichverteilung bei den Ausprägungen manchmal und selten mit jeweils 42,9 % und bei der Ausprägung sehr selten/nie eine Häufigkeit von 14,3 %. In Bezug auf das Alter zeigt sich, trotz teilweise höherer Prozentsatzdifferenzen, keine auswertbare Tendenz (A\_A\_2.1\_6). Bei der Frage nach dem *Mitnehmen der Betreuten zu Arztbesuchen oder Behördengängen* antworteten 100 % der 41–50jährigen mit oft, jedoch nur 57,1 % der 51–60jährigen. In der Altersgruppe 31–40 Jahre wurde die Beantwortung dieser Frage einmal mit selten angegeben, in der Altersgruppe 51–60 Jahre einmal mit sehr selten/nie.

Die folgenden Auswertungen betreffen das Thema *Einwilligungsvorbehalt*. Bei der Beantwortung der Frage, *ob in jedem Einzelfall geprüft werde, ob ein Rechtsgeschäft das Wohl der Betreuten erheblich gefährdet*, beschränkten sich die Antworten auf die Ausprägungen sehr oft/immer und oft. Unterschiede bei der Beantwortung ergeben sich in Bezug auf das Geschlecht und das Alter der Betreuer\_innen. Frauen überprüfen demnach zu 87,5 % sehr oft oder immer, ob die Rechtsgeschäfte das Wohl erheblich schädigen, während Männer dies nur zu 20,0 % tun (A\_G\_2.12\_1). In Bezug auf das Alter sind es die jüngeren Betreuer\_innen, die dies weniger häufig tun als die älteren (A\_A\_2.12\_1): 100 % der 31–40jährigen geben hier oft an, während in der Gruppe der 41–50jährigen niemand diese Ausprägung angibt und bei den 51–60jährigen nur 16,7 % der Befragten. Sozialarbeiter\_innen *besprechen die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen*, weniger häufig mit ihren zu Betreuenden als Nicht-Sozialarbeiter\_innen (A\_S\_2.12\_2). Bei der Ausprägung sehr oft/immer ergibt sich hier eine Prozentsatzdifferenz von 38,1 %. Die einzige Nennung der Ausprägung manchmal erfolgte durch einen männlichen Sozialarbeiter (A\_G\_2.12\_2). In Bezug auf das Alter lässt sich tendenziell sagen, dass diese Rechtsgeschäfte mit höherem Alter der Betreuer\_innen häufiger besprochen werden (A\_A\_2.12\_2). Bei der Auswertung der Frage 2.12\_3 zeigt sich, dass männliche Sozialarbeiter offenbar weniger bereit sind, ihre Zustimmung zu Rechtsgeschäften zu geben, wenn sich der zu Betreuende nicht erheblich schädigt (A\_G\_2.12\_3 in Verbindung mit A\_S\_2.12\_3). Es wurde insgesamt zweimal mit manchmal

geantwortet, das ergibt in Bezug zum *Geschlecht* eine Prozentsatzdifferenz von 40,0 % und von 28,6 % in Bezug zur *Sozialarbeit*. Eine zusätzliche Übereinstimmung mit dem *Alter* zeigte sich nicht. Bei der Frage, *ob ein Einwilligungsvorbehalt auch zur Disziplinierung dient*, zeigt sich in Bezug auf alle drei Variablen ein sehr inhomogenes Bild, das in keiner Konstellation eine Tendenz zeigt. Bemerkenswert erscheint jedoch, dass 30,8 % der Befragten insgesamt den Einwilligungsvorbehalt oft oder manchmal als Mittel zur Disziplinierung verstehen (A\_x\_2.12\_4).

Bei der Frage, ob die Betreuer\_innen überwiegend oder immer *allein entscheiden, wenn ein Einwilligungsvorbehalt vorliegt*, zeigt sich in Bezug auf die Variable *Sozialarbeit* ein differenziertes Bild. Die Ausprägung manchmal gaben 28,6 % der Sozialarbeiter\_innen und 0,0 % der Nicht-Sozialarbeiter\_innen an. Selten wählten 71,4 % der Sozialarbeiter\_innen und 33,3 % der Nicht-Sozialarbeiter\_innen. Die größte Differenz ergibt sich bei der Antwort sehr selten/nie. Diese Ausprägung gaben 0,0 % der Sozialarbeiter\_innen und 66,7 % der Nicht-Sozialarbeiter\_innen an. Bei der Betrachtung des Alters zeigt sich eine leichte Tendenz dahingehend, dass mit zunehmendem Alter weniger häufig ohne die Betreuten entschieden wird (A\_A\_2.12\_5). Bei der Frage danach, ob die Betreuer\_innen die *Rechtsgeschäfte mit den üblichen Geschäftspartner\_innen der Betreuten allein besprechen*, zeigt sich ein völlig anderes Bild. Hier sind es die jüngeren Betreuer\_innen, die dies wesentlich seltener tun als ihre älteren Kollegen und Kolleginnen (A\_A\_2.12\_7). So gaben 75,0 % der 31–40jährigen seltener und 25,0 % manchmal an. Innerhalb der beiden anderen Altersgruppen haben jeweils 33,3 % mit seltener geantwortet. In der Altersgruppe 41–50 Jahre gaben 0,0 % manchmal an und in der Altersgruppe 51–60 Jahre 33,3 %. Bei der Aussage, „*Ich treffe Absprachen mit Geschäftspartnern vor Ort allein, z. B. mit dem Supermarkt o. ä., damit dieser dem Betreuten keinen Alkohol verkauft.*“, wurde insgesamt nur zweimal die Ausprägung manchmal gewählt und einmal die Ausprägung seltener. Alle drei Antworten lassen sich der Altersgruppe 51–60 Jahre zuordnen (A\_A\_2.12\_8). Eine solche Absprache zu treffen, scheint rechtlich sehr bedenklich. Bei den Antworten auf die Frage, ob solche *Rechtsgeschäfte gemeinsam mit den Betreuten und den üblichen*

*Geschäftspartner\_innen* besprochen werden, kann von einer geringen Tendenz dahingehend ausgegangen werden, dass Sozialarbeiter\_innen dies häufiger tun als Nicht-Sozialarbeiter\_innen (A\_S\_2.12\_8).

#### **8.4.5 Zusammenfassung und Diskussion**

Zunächst muss festgestellt werden, dass aufgrund der sehr geringen Fallzahl eine Auswertung, die belastbare Ergebnisse liefern könnte, nicht möglich ist. Es kann allenfalls darum gehen, Tendenzen aufzuzeigen und mögliche Zusammenhänge ausfindig zu machen. Um die gefundenen Tendenzen zu verifizieren, wären weiterführende Studien mit wesentlich höheren Fallzahlen notwendig. Insofern darf gespannt auf die Auswertung des vollständigen Fragebogens durch das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH gewartet werden.

Bereits zu Beginn der Auswertung wurde deutlich, dass die Anfangsthese verworfen werden musste. Dies zeigte sich bereits bei der Schaffung des groben Überblicks mittels Excel-Tabellen (siehe Anlage 2).

Bei der weitergehenden Auswertung ergaben sich in allen drei Bereichen einzelne Fragen, bei denen die Sozialarbeiter\_innen konträr zur erwarteten Verteilung geantwortet hatten. Vor allem in den Bereichen *Kommunikation* und *Reflexivität* scheint das Geschlecht der Betreuer\_innen einen größeren Einfluss als die Berufszugehörigkeit zu haben. Frauen tauschen sich öfter aus, nehmen häufiger an Supervisionen teil, geben sich selbst bewusster Rechenschaft und können (laut persönlicher Angaben) besser zwischen eigenen und fremden Vorstellungen unterscheiden. Sie sind weniger geneigt, gesellschaftlichen Anforderungen den Vorrang vor dem individuellen Wohl ihrer zu Betreuenden zu geben. Auf das *Alter* bezogen, zeigt sich die Tendenz, dass es mit zunehmender Lebenserfahrung scheinbar leichter fällt, sich von äußeren Erwartungen aber auch von den eigenen Vorstellungen vom Wohl der zu Betreuenden frei zu machen. In Bezug auf das betrachtete Alter ist allerdings einzuschränken, dass die geringe Fallzahl in Verbindung mit der

Zuordnung zu den drei Altersgruppen, am wenigsten aussagekräftig ist. Bei den Fragen zum *Einwilligungsvorbehalt* kann eine mögliche Tendenz dahingehend erkannt werden, dass jüngere Betreuer\_innen weniger geneigt sind, diesen zur Disziplinierung zu nutzen und auch seltener Absprachen im persönlichen Umfeld der von ihnen betreuten Personen durchführen. Dies könnte seinen Ursprung in den unterschiedlichen Sozialisationsprozessen der verschiedenen Altersgruppen haben.

Augenscheinlich hängt es von sehr vielen Faktoren ab, ob und in welcher Weise Betreuer\_innen die Autonomiebestrebungen ihrer zu Betreuenden unterstützen. Das Geschlecht und das Alter der Betreuer\_innen scheinen in einigen Bereichen einen größeren Einfluss auf deren Verhalten zu haben als der berufliche Abschluss (es wurden nur diese beiden anderen Bereiche in die Auswertung einbezogen). Demzufolge stellt sich die Frage, ob Professionalität nur durch das Studium der Sozialen Arbeit erreicht oder verbessert werden kann, nicht mehr. Es zeigt sich vielmehr, dass selbst unter den befragten Sozialarbeiter\_innen die Varianzen in den Antworten teils erheblich sind.

Es ist daher notwendig, Standards für eine „gute“ Betreuertätigkeit zu entwickeln, an denen sich alle in der gesetzlichen Betreuung tätigen Menschen orientieren können. Ein erster und wichtiger Schritt auf dem Weg zu dieser notwendigen Standardisierung und Professionalisierung ist die Entwicklung des Berufsbildes gesetzlicher Betreuer/gesetzliche Betreuerin. Vielleicht kann in diesem Zusammenhang das *Modell des Situativen Führens*, wie unter Punkt 7.4 dieser Arbeit kurz ausgeführt, Grundlage einer Debatte zur Entwicklung von Qualitätsstandards in der gesetzlichen Betreuung sein.

## 9 Resümee

Wir haben uns auf verschiedenen Wegen der Beantwortung der Eingangsfrage „Produziert Soziale Arbeit Hilflosigkeit?“ genähert. Wir haben Aspekte des Helfens und Gefühle der Hilflosigkeit in Abgrenzung zum *Modell der erlernten Hilflosigkeit* nach Seligman beschrieben. Wir haben unterschiedliche Aspekte von Autonomie beleuchtet und am Berufsfeld der gesetzlichen Betreuungen konkretisiert. Wir sind auf die Handlungsparadoxien in der Sozialarbeit unter Berücksichtigung aktueller gesellschaftlicher Veränderungen eingegangen und haben erarbeitet, welche Auswirkungen diese auf die Autonomiebestrebungen der Klienten und Klientinnen und der Sozialarbeiter\_innen haben.

Ulrich Oevermann fragt: „Wie bekommt man das hin, dass, wenn man diese expertenhafte Hilfe erfolgreich gewährt und damit einen Beitrag zur Wiederherstellung der Autonomie geleistet hat, diese Autonomie nicht auf der anderen Seite durch Erzeugung einer neuen Abhängigkeit schwer beeinträchtigt wird, indem man den Klienten als Hilfsbedürftigen von sich abhängig gemacht hat?“ (Oevermann, 2008, S. 62) Die Antwort könnte lauten: Durch Professionalisierung.

Auf einen möglichen Ansatz, die Professionalisierungstheorie von Oevermann, insbesondere auf das Arbeitsbündnis wurde ausführlich eingegangen. Es wurde ersichtlich, dass auf der Beziehungsebene des Arbeitsbündnisses die autonome Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit des Klienten und der Klientin gewahrt werden soll. Nach Oevermann sind Voraussetzungen für die Einrichtung eines Arbeitsbündnisses, einerseits der *Leidensdruck* des Klienten und der Klientin. „Andererseits das Verfügen des Helfers über spezifisches *Fach- bzw. Methodenwissen* und interventionspraktisches (d. h. rekonstruktiv gewonnenes) *Fallwissen*.“ (Garz; Raven 2015, S. 123) Der zweite Punkt ist die Grundlage für die doppelte Professionalisierung, wie Oevermann es bezeichnet, durch die das professionelle Handeln und somit der professionelle Habitus geprägt werden. „Professionen sind demnach in einer *doppelten Weise professionalisiert. Sie sind (...) professionalisiert hinsichtlich der Einübung in den wissenschaftlichen*

*Diskurs*“ (Oevermann 1999, S. 124) und hinsichtlich der „*Einführung in eine Handlungs- und Kunstlehre*, die eigens für die Durchführung des Arbeitsbündnisses notwendig ist.“ (ebd., S. 125) Entscheidend sind also das theoretische Lernen der wissenschaftlichen Erkenntnisse und das praktische Lernen anhand der Umsetzung der Theorie in der Praxis. Daraus resultierend stellte sich uns die Frage, ob im Berufsfeld der gesetzlichen Betreuung ein Zusammenhang zwischen beruflicher Qualifikation und professionellem Handeln der Sozialarbeiter\_innen besteht.

Die Auswertung der Befragung hat (entgegen der Erwartung), bei aller Ungenauigkeit aufgrund der niedrigen Fallzahl, dennoch tendenziell gezeigt, dass Betreuer\_innen mit sozialpädagogischem Abschluss nicht signifikant anders geantwortet haben als Betreuer\_innen ohne diesen Abschluss. Es ergaben sich jedoch deutliche Zusammenhänge in Bezug auf das Alter und das Geschlecht der befragten Betreuer\_innen. Dieses Ergebnis kann als Bestätigung eines fehlenden professionellen Habitus in der Sozialen Arbeit interpretiert werden. Fritz Schütze hat bereits 1992 formuliert: „dass Sozialarbeit sich nicht auf einen völlig eigenständigen, maßgeblich eigenproduzierten und eigenkontrollierten abgegrenzten höhersymbolischen Sinnbezirk zur Selbststeuerung und Reflexion ihrer Berufsarbeit zurückziehen kann.“ (Schütze 1992, S. 146) Nach Schütze bewirkt das Fehlen dieses berufsfeldspezifischen Habitus‘ eine verstärkte Wirksamkeit der Handlungsparadoxien.

„Jüngere Studien legen nahe, davon auszugehen, dass [aufgrund der Heterogenität der Arbeitsfelder] die ‚Professionellen‘ in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit kein gemeinsamer, das berufliche Feld der Sozialen Arbeit präformierender Habitus eint.“ (Thole, 2008, S. 189) Vielmehr liegt die Vermutung nahe, dass auf der Grundlage eines allgemeingültigen Konsenses, der alle Bereiche Sozialer Arbeit gleichermaßen abbildet, ein jeweils berufsfeldspezifischer Habitus entwickelt werden könnte. (Königeter 2009, S. 175) In Bereichen der Jugendhilfe und der Arbeit mit suchtkranken Menschen sind solche Entwicklungen seit geraumer Zeit zu beobachten.



Im Kontext einer Professionalisierung im Arbeitsfeld der gesetzlichen Betreuungen hieße dies, dass sich langfristig über das Berufsbild der gesetzlichen Betreuung Qualitätsstandards und Handlungsleitlinien festschreiben ließen, die eine objektive Beurteilung der Betreuungsqualität zuließen. Betreuer und Betreuerinnen hätten dann die Möglichkeit, ihre eigenen Entscheidungen an diesen Standards, unter Wahrung professioneller Selbstbestimmtheit und Autonomie, auszurichten. Für viele betreute Menschen würde dies die Möglichkeit eröffnen, selbst die Betreuungsqualität ihrer Betreuer\_innen zu beurteilen.

## 10 Quellen- und Literaturverzeichnis

### Wissenschaftliche Literatur

- Barnow, Sven (2014, 2015): Gefühle im Griff! Wozu man Emotionen braucht und wie man sie reguliert. 2. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Becker-Lenz, Roland; Busse, Stefan; Ehlert, Gudrun; Müller, Silke (Hg.) (2009): Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Becker-Lenz, Roland; Busse, Stefan; Ehlert, Gudrun; Müller, Silke (2009): Einleitung: „Was bedeutet Professionalität in der Sozialen Arbeit?“ In: Becker-Lenz, Roland; Busse, Stefan; Ehlert, Gudrun; Müller, Silke (Hrsg.): Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS. S. 9.
- Bienwald, Werner (1999): Betreuungsrecht. Kommentar zum BtG/BtBG einschl. BtÄndG. 3. Aufl. Bielefeld: Giesecking.
- Blanchard, Ken (2008): über Führung. Der one minute manager rechnet ab. München: Pearson Business. S. 101–129.
- Bucay, Jorge (2011): Komm, ich erzähl dir eine Geschichte. 8. Aufl. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.
- Dewe, Bernd (2009): Reflexive Sozialarbeit im Spannungsfeld von evidenzbasierter Praxis und demokratischer Rationalität – Plädoyer für die handlungslogische Entfaltung reflexiver Professionalität. In: Becker-Lenz, Roland; Busse, Stefan; Ehlert, Gudrun; Müller, Silke (Hrsg.): Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS. S. 91–94.
- Erlar, Michael (2012): Soziale Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch zu Geschichte, Aufgabe und Theorien. 8. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Frey Dieter (Hg.) (2016): Psychologie der Werte. Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus Psychologie und Philosophie. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Garz, Detlef; Raven, Uwe (2015): Theorie der Lebenspraxis. Einführung in das Werk Ulrich Oevermanns. Wiesbaden: Springer VS.
- Hanses, Andreas (2016): Organisation und Biographie als Herausforderung professioneller Praxis. In: Busse, Stefan; Ehlert, Gudrun; Becker-Lenz, Roland; Müller-Hermann, Silke (Hrsg.): Professionalität und Organisation. Wiesbaden: Springer VS. S. 66.

- Hüning, Johannes; Peter, Corinna (2013): Rechtliche Betreuung – ein „blinder Fleck“ in der Sozialen Arbeit? Eine Betrachtung am Beispiel junger Erwachsener. In: Böllert, Karin; Alfert, Nicole; Humme, Mark (Hrsg.): Soziale Arbeit in der Krise. E-Book. Münster: Springer VS. S. 217–241.
- Ittel, Angela; Ranfelder, Diana; Scheithauer, Herbert (2014): Soziale Lerntheorien. In: Ahnert, Lieselotte (Hrsg.): Theorien in der Entwicklungspsychologie. Berlin, Heidelberg: Springer. S. 341.
- Janssen, Jürgen; Laatz, Wilfried (2013): Statistische Datenanalyse mit SPSS. Eine anwendungsorientierte Einführung in das Basissystem und das Modul Exakte Tests. 8. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer Gabler S. 264 ff.
- Kähler, Harro Dietrich; Zobrist, Patrick (2013): Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann. 2. Aufl. München: Ernst Reinhardt.
- Knoll, Andreas (2010): Professionelle Soziale Arbeit. Professionstheorie zur Einführung und Auffrischung. 3. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Köngeter, Stefan (2009): Professionalität in den Erziehungshilfen. In: Becker-Lenz, Roland; Busse, Stefan; Ehlert, Gudrun; Müller, Silke (Hrsg.): Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS. S. 185.
- Kron, Thomas; Horáček, Martin (2009): Individualisierung. Bielefeld: transcript Verlag.
- Lipp, Volker (2004): Betreuung: Rechtsfürsorge im Sozialstaat aus betreuungsrechtlicher Perspektive. In: Vormundschaftsgerichtstag e. V. (Hrsg.): Betrifft: Betreuung. Ergebnisse des 9. Vormundschaftsgerichtstags vom 11.–13.11.2004 in Erkner. Bochum: Vormundschaftsgerichtstag e. V. (Bd. 8). S. 15–28.
- Lohaus, Arnold; Vierhaus, Marc; Maass, Asja (2010): Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Oevermann, Ulrich (2009): Die Problematik der Strukturlogik des Arbeitsbündnisses und der Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung in einer professionalisierten Praxis von Sozialarbeit. In: Becker-Lenz, Roland/Busse, Stefan/Ehlert, Gudrun/Müller, Silke (Hg.): Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 113–142.
- Oevermann, Ulrich (2008): Profession contra Organisation? Strukturtheoretische Perspektiven zum Verhältnis von Organisation und Profession in der Schule. In: Helsper, Werner; Busse, Susann; Hummrich,

Merle; Kramer, Rolf- Torsten (Hg.): Pädagogische Professionalität in Organisationen. Neue Verhältnisbestimmungen am Beispiel der Schule. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 55–77.

Oevermann, Ulrich (1999): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe, Arno; Helsper, Werner: Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. 3. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 70–182.

Perko, Gudrun (2016): Wogegen und Wofür? Kritische Perspektiven auf Mündigkeit und Autonomie in der Sozialen Arbeit. In: Kleve, Heiko; Fischer, Danica u. a. (Hrsg.): Autonomie und Mündigkeit in der Sozialen Arbeit. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 122–137

Scherr, Albert (2015): Professionalisierung im Kontext von Hilfe und Kontrolle. In: Becker-Lenz, Roland; Busse, Stefan; Ehlert, Gudrun; Müller, Silke (Hrsg.): Bedrohte Professionalität. Einschränkungen und aktuelle Herausforderungen für die Soziale Arbeit. E-Book. Wiesbaden: Springer VS. S. 1.

Schütze, Fritz (1992): Sozialarbeit als „bescheidene“ Profession. In: Dewe, Bernd; Ferchhoff, Wilfried; Olaf-Radtke, Frank (Hg.): Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Wiesbaden: Springer VS, S. 132–170.

Seitz, Hanne (2016): Nennen wir sie Autonomie, jene relationale Verfasstheit des Menschen. Über einen schillernden Begriff und was die Kunst dazu zu sagen hat. In: Kleve, Heiko; Fischer, Danica; Grill, Beatrix; Horn, Ralf; Kesten, Eik; Langer, Hannes (Hg.): Autonomie und Mündigkeit in der Sozialen Arbeit. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 50–62.

Seligmann, Martin E. P. (2016): Erlernte Hilflosigkeit. 5. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Staats, Hermann (2016): Wie autonom sind wir in unseren professionellen Beziehungen? In: Kleve, Heiko; Fischer, Danica u. a. (Hrsg.): Autonomie und Mündigkeit in der Sozialen Arbeit. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 83–92.

Thole, Werner (2008): Wider der Alltagsideologie der „hohen Ideale“ – zur Idee einer „realen Interessensolidarität“. Professionalität und Politik bei Hans-Uwe Otto. In: Bielefelder Arbeitsgruppe 8 (Hrsg.): Soziale Arbeit in Gesellschaft. E-Book. Wiesbaden: Springer VS. S. 186–196.

## **Internet-Quellen**

- Körkel, Joachim (2015): Das Menschenbild als Dreh- und Angelpunkt des Umgangs mit Suchtkranken (auch) in der rechtlichen Betreuung. In: BtPrax - Betreuungsrechtliche Praxis. 1/2015. [https://www.bundesanzeiger-verlag.de/xaver/btprax/start.xav#\\_\\_btprax\\_\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27btprax\\_5674308491%27%5D\\_\\_1483185892047](https://www.bundesanzeiger-verlag.de/xaver/btprax/start.xav#__btprax__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27btprax_5674308491%27%5D__1483185892047) (verfügbar am 31.12.2016)
- Tugendhat, Ernst (2007): Tugendhat: Willensfreiheit und Determinismus, Information Philosophie-Die Zeitschrift, die über Philosophie informiert. <http://www.information-philosophie.de/?a=1&t=242&n=2&y=1&c=1#> (verfügbar am 31.12.2016)

# 11 Anlagen

## Anlage 1 - Fragebogen

Sehr geehrte Damen und Herren,

Im Rahmen meiner Bachelor-Arbeit möchte ich mich mit der Frage auseinandersetzen, ob unsere Arbeit als Betreuer/-in tatsächlich dazu geeignet ist, die Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit unserer Betreuten zu fördern. Die Bearbeitung erfolgt vor dem Hintergrund der aktuellen Debatte um Professionalisierung und Standardentwicklung in der Betreuerarbeit.

Mein Thema lautet:

Produziert Soziale Arbeit Hilflosigkeit?

- Professionelles Handeln im Arbeitsfeld gesetzlicher Betreuungen

Welche Rolle spielen Autonomie und Selbstbestimmung in der Klienten – Betreuer – Beziehung und von welchen Faktoren ist dies abhängig?

Ich habe dazu einen kurzen Fragebogen erstellt, der Teile der aktuellen Betreuerbefragung des ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH), im Auftrag des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz enthält. Hier geht es um Ihre Ansichten als Betreuer.

Die Daten werden nur in anonymisierter Form ausgewertet, so dass keine Rückschlüsse auf Sie persönlich möglich sind.

Zurücksenden können Sie die Fragebögen gern per Email an:

[kontakt@umd-betreuung.de](mailto:kontakt@umd-betreuung.de)

**per Fax: 034 441 349 47**

Oder per Post an:

**Betreuungsbüro Uta Maes-Damaschke**

**Straße der neuen Siedlung 34**

**06686 Lützen**

Ich danke Ihnen schon jetzt für Ihre Unterstützung und sende, wenn gewünscht, gern eine Auswertung der Fragebögen zu.

Für Rückfragen stehe ich gern unter Telefon **034 444 349 47** zur Verfügung.

Uta Maes-Damaschke

## 1. Allgemeine Angaben zum Betreuer

1. Was ist Ihr Geschlecht:

- ☐ weiblich  
☐ männlich

2. Wie alt sind Sie?

\_\_\_\_\_ Jahre alt

3. Seit wann sind Sie Berufsbetreuer?

\_\_\_\_\_ Bitte Kalenderjahr eintragen

4. In welcher Form sind Sie derzeit tätig?

- ☐ in einem Betreuungsverein  
☐ selbstständig tätig  
☐ in einer Betreuungsbehörde

5. Wie viele Betreuungen führen Sie aktuell?

\_\_\_\_\_

6. Welche Abschlüsse haben Sie?

- ☐ abgeschlossenes Studium  
☐ abgeschlossene Berufsausbildung  
☐ keins davon

7. Gegebenenfalls: In welchem Bereich lag dieses **Studium**?

- ☐ Verwaltung  
☐ Betriebswirtschaft  
☐ Sozialarbeit / Sozialpädagogik / Sozialwissenschaft  
☐ Pädagogik / Lehramt  
☐ Psychologie  
☐ Jura  
☐ speziell auf Betreuertätigkeit zugeschnittener Studiengang  
(z.B. BA Betreuung und Vormundschaft)

8. Gegebenenfalls: In welchem Bereich lag diese **Berufsausbildung**?  
(Falls Sie mehrere Berufsausbildungen abgeschlossen haben, beziehen Sie Sich bitte auf jene, die Sie für Ihre Tätigkeit als Betreuer als relevanter einschätzen.)

- ☐ Verwaltung
- ☐ pädagogischer Bereich
- ☐ kaufmännischer Bereich
- ☐ juristischer Bereich
- ☐ medizinischer oder pflegerischer Bereich
- ☐ anderer Bereich: \_\_\_\_\_

9. Unabhängig von Ihrer Ausbildung / Ihrem Studium: Wie lange waren Sie, bevor Sie mit der Tätigkeit als Betreuer begannen, berufstätig?

\_\_\_\_\_ Jahre



## 2. Fragen zu Autonomie und Selbstbestimmung

### 2.1 Wie stärken Sie die Autonomie und Selbstbestimmung der Betreuten, bei denen Sie eine solche Stärkung grundsätzlich für möglich halten?

	sehr oft (oder immer)	oft	manch- mal	selten	sehr selten / nie
Ich erarbeite mit den Betreuten Ziele und geeignete Maßnahmen zur Zielerreichung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich mache Entscheidungsoptionen transparent und spreche Empfehlungen aus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich lasse zu, dass Betreute ihre eigenen Entscheidungen treffen und umsetzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich weise andere Personen darauf hin, dass der Betreute selbst bestimmen und Entscheidungen treffen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich versuche, die Betreuten zu selbstständigem Handeln zu motivieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fülle Anträge mit den Betreuten zusammen aus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich achte darauf, dass die Betreuten Verträge oder Anträge selbst unterschreiben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich achte darauf, dass die Betreuten Verträge oder Anträge selbst/mit unterschreiben, nachdem ich mich davon überzeugt habe, dass sie die rechtlichen Konsequenzen übersehen können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich nehme die Betreuten bei sie betreffenden Behördengängen, Arztbesuchen etc. mit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auch wenn ich bei Behördengängen, Arztbesuchen etc. dabei bin, achte ich darauf, dass die Betreuten ihre Angelegenheit dort möglichst selbst besprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2.2 Wie häufig können Sie im Arbeitsalltag mit Ihren Betreuten in einer Weise kommunizieren, die diese bei einer eigenen Entscheidungsfindung unterstützt?**

- ☐ sehr oft (oder immer)
- ☐ oft
- ☐ manchmal
- ☐ selten
- ☐ sehr selten (oder nie)

**2.3 Sie kennen das Ziel, die Betreuten möglichst bei ihrer eigenen Entscheidungsfindung zu unterstützen, anstatt ersetzende Entscheidungen zu treffen. Wenn das nicht immer geht, woran liegt das?**

	sehr oft (oder immer)	oft	manchmal	selten	sehr selten / nie
Betreute lehnen das Gespräch (eher) ab.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betreute wollen, dass ich in ihrem Sinne entscheide.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es bestehen starke Kommunikationsprobleme (z. B. aus sprachlichen oder kognitiven Gründen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es fehlt die Zeit. Ersetzende Entscheidungen gehen schneller.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es gibt dringende Angelegenheiten, die nicht besprochen werden können, weil sofort gehandelt werden muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es ist schwer, solche Gespräche zu führen, deshalb vermeide ich sie lieber.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2.4 Wie häufig haben Sie in den letzten 12 Monaten Entscheidungen gegen den Wunsch von Betreuten getroffen / treffen müssen?**

- ☐ sehr oft
- ☐ oft
- ☐ manchmal
- ☐ selten
- ☐ sehr selten

**2.5 Was waren häufige Gründe für eine Entscheidung gegen den Wunsch von Betreuten? (Mehrfachantworten möglich)**

Die Umsetzung des Wunsches:

- ☐ gefährdete die finanzielle Lage des Betreuten
- ☐ gefährdete die gesundheitliche Lage des Betreuten
- ☐ war in Anbetracht der finanziellen Lage des Betreuten unmöglich
- ☐ war in Anbetracht der aktuellen gesundheitlichen Lage unmöglich
- ☐ war Ausdruck einer krankheitsbedingt beeinträchtigten Wahrnehmung
- ☐ war für mich als Betreuer unzumutbar

**2.6 Als Betreuer müssen Sie in der alltäglichen Praxis zwischen Wunsch und Wohl abwägen, wenn der Betreute keine eigenverantwortliche Entscheidung treffen kann. Wie leicht oder schwer fällt Ihnen diese Aufgabe?**

- ☐ leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ schwer

**2.7 Was macht diese Aufgabe in der Praxis schwierig?**

	sehr oft (oder immer)	oft	manchmal	selten	sehr selten / nie
Die Vorstellungen der Betreuten sind unrealistisch.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Betreuten lehnen die Unterstützung des Betreuers ab.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es ist schwierig, Vermutungen darüber anzustellen, wie sich die Betreuten ohne den Einfluss der Krankheit/Behinderung entschieden hätten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Es ist schwierig, meinen Vorstellungen vom objektiven Wohl des Betreuten keinen Vorrang zu geben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es ist schwierig, den Vorstellungen der Allgemeinheit von "gesellschaftskonformer Lebensführung" keinen Vorrang zu geben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn Sie Erfahrungen mit Betreuten haben, mit denen eine Kommunikation sehr schwierig (Demenz, psychische Erkrankung, geistige Behinderung) oder unmöglich ist, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

**2.8. Aus welchen Gründen war / ist die Kommunikation sehr schwierig oder unmöglich?**

- ☐ kognitive Fähigkeiten sind sehr eingeschränkt
- ☐ Betreute sprechen kaum deutsch
- ☐ Betreute sind sehr zurückhaltend und schüchtern
- ☐ Betreute verweigern eine Kommunikation
- ☐ Betreuter liegt im Koma
- ☐ Ausdrucksmöglichkeiten sind sehr begrenzt (sprechen, zeigen, schreiben)

**2.9 Wenn eine Kommunikation nicht oder kaum möglich war, wie konnten Sie den mutmaßlichen Willen des Betreuten ermitteln? (Mehrfachantworten möglich)**

- ☐ Ermittlung war nicht möglich.
- ☐ Es gab schriftlich festgehaltene Wünsche der Betreuten.
- ☐ Ich konnte von nahestehenden Personen Auskunft erhalten.
- ☐ Es gab eine Patientenverfügung.
- ☐ Ich konnte aus der bisherigen Lebensführung Schlussfolgerungen ziehen
- ☐ Ich nutzte Hilfsmittel / geeignete Methoden zur Kommunikation (gezielte Fragetechniken, Bildkarten o. Ä.).

**2.10 Wie leicht fällt es Ihnen, zwischen den eigenen Sichtweisen bzw. den eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten zu trennen?**

- ☐ leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ schwer

**2.11 Wie gehen Sie vor, damit Sie Ihre eigenen Sichtweisen bzw. Ihre eigenen Vorstellungen von jenen der Betreuten trennen und die Betreuung entsprechend führen?**

- ☐ Ich habe kein spezielles Vorgehen.
- ☐ Ich gebe mir selbst bewusst Rechenschaft über mein eigenes Interesse in einer Angelegenheit.
- ☐ Ich tausche mich bei Bedarf mit Kollegen aus.
- ☐ Ich nehme regelmäßig an Supervisionen teil.
- ☐ Sonstiges, wenn Sie möchten, gern näher erläutern:

---

---

---

---

**2.12 Beziehen Sie Ihre Betreuten in ihre Entscheidungen ein, wenn ein Einwilligungsvorbehalt (unabhängig davon, wofür) besteht? Und wenn ja: Wie gehen Sie dabei vor?**

*Bitte sagen Sie, inwieweit die folgenden Aussagen Ihr Vorgehen beschreiben.*

	sehr oft (oder immer)	oft	manchmal	selten	sehr selten / nie
Ich überprüfe in jedem Einzelfall, ob die Rechtsgeschäfte der Betreuten, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, das Wohl der Betreuten erheblich gefährden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den Betreuten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn sich die Betreuten durch das Rechtsgeschäft nicht erheblich schädigen, erteile ich meine Zustimmung zu dem Rechtsgeschäft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Einwilligungsvorbehalt dient auch zur Disziplinierung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn die Betreuten einen Einwilligungsvorbehalt haben, entscheide ich überwiegend oder immer allein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	sehr oft (oder immer)	oft	manchmal	selten	sehr selten / nie
Ich allein bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den üblichen Geschäftspartnern der Betreuten (z. B. Mobilfunkanbieter, damit der Betreute nicht mehrere Verträge zugleich abschließt).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich treffe Absprachen mit Geschäftspartnern vor Ort allein, z. B. mit dem Supermarkt o. ä., damit dieser dem Betreuten keinen Alkohol verkauft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich und der Betreute besprechen solche Rechtsgeschäfte gemeinsam mit den üblichen Geschäftspartnern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quelle: Fragebogen für die standardisierte Befragung der Berufsbetreuer und Berufsbetreuerinnen, 5. Juli 2016, Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH in Kooperation mit Frau Prof. Dr. Dagmar Brosey (Technische Universität Köln), mit freundlicher Genehmigung des ISG

## Anlage 2 – Auswertung der Fragebögen

**Tabelle 1**

Nr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
weiblich				x		x		x	x	x	x	x	x	x
männlich	x	x	x		x		x							
Alter	56	35	40	43	40	34	57	58	51	47	50	56	54	53
seit wann Betreuer	1995	2016	2008	1998	2013	2015	2010	2008	2014	2013	2012	1992	2008	2008
Jahre als Betreuer	21	0,5	8	18	3	1	6	8	2	3	4	24	8	8
selbstständig	x								x	x	x			
Verein		x	x	x	x	x	x	x					x	x
Betreuungsbehörde												x		
Anzahl Klienten	76	36	37	46	38	38	45	25	31	38	39	15	24	27
<b>Ausbildung</b>														
Nr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Studium	x	x	x	x	x	x	x		x			x	x	x
Ausbildung				x				x		x	x			
keine														
Studium - Bereich	BWL	SP	SP	SP	SP	Jura	SP		Päd			BWL	SP	SP
	Päd													
	Psy													
Ausbildung-Bereich				Päd				Päd		Med	Verw	Verw		
										Kfm				
spezielle Betr.-Ausb.	x						x							
wie lange berufstätig	17	8	5	0	6	0,5	25	32	26	22	24	15	26	25

Abkürzungen:   BWL           Betriebswirtschaftslehre  
                       SP            Sozialpädagogik  
                       Päd           Pädagogik  
                       Med          Medizinischer Bereich  
                       Verw         Verwaltung  
                       Kfm          kaufmännischer Bereich

**Tabelle 2**

Auswertung * Sozialpädagogik							Auswertung *Nicht-Sozialpädagogik					
Ausprägung		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Frage												
2.1	1		5	2					4	2	1	
2.1	2	4	3					2	5			
2.1	3	2	5					4	3			
2.1	4	5	2					4	3			
2.1	5	4	3					2	5			
2.1	6		4	1	1	1				3	3	1
2.1	7		3	3	1			1	3	3		
2.1	8	1	4	1	1				4	3		
2.1	9		6		1			1	4	1		1
2.1	10	2	5					2	3	1		1
2.2			4	2	1				6			
2.3	1			2	3	2		1		3	3	
	2		2	5				1	5	1		
	3	2		4	1					5	1	
	4		1	1	4	1			2	4	1	
	5			2	5			1	2	3	1	
	6				3	4					4	3
2.4					4	3				2	3	2
2.5	1	5						6				
	2	3						1				
	3	3						3				
	4	1						2				
	5	1						5				
	6							1				
2.6				6	1				1	5	1	
2.7	1		3	4					3	4		
	2		2		4	1				2	3	2
	3		1	4	2					1	5	
	4		1	4	2				1	2	2	2
	5		2	3	2				1	2	2	2
2.8	1	6						6				
	2											
	3							2				
	4	2										
	5	1						2				
	6	3						4				
2.9	1	3										
	2	1										
	3	5						4				
	4	1						1				
	5	5						4				
	6	1						3				
2.10			4	3				1	2	4		
2.11	1							2				
	2	2						4				
	3	7						7				
	4	2						3				
	5							4				
2.12	1	5	2					4	2			
	2	3	3	1				4	2			
	3		5	2				2	4			
	4		1	1	3	2				2	1	3
	5			2	5						2	4
	6		1	1	5			1	2	2	1	
	7			1		6				1	2	3
	8		3	4					1	3		2



### Anlage 3 - Statistik

**Tabelle 1**

Statistik - Anzahl der Betreuungen		
N	Gültig	14
	Fehlend	0
Mittelwert		36,7857
Median		37,5000
Standardabweichung		14,15941
Minimum		15,00
Maximum		76,00

**Tabelle 2**

Statistik - Dauer der Betreuungstätigkeit		
N	Gültig	14
	Fehlend	0
Mittelwert		8,2143
Median		7,0000
Standardabweichung		7,48772
Minimum		0,50
Maximum		24,00

## Anlage 4 – Bereich Kommunikation

Kommunikation zu eigener Entscheidungsfindung * Geschlecht						
K_G_2.2	Frage 2.2		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Wie häufig können Sie mit Ihren Betreuten in einer Weise kommunizieren, die diese bei einer eigenen Entscheidungsfindung unterstützt?	oft	Anzahl	8	2	10	
		% innerhalb von Geschlecht	88,9%	40,0%	71,4%	48,89%
		% der Gesamtzahl	57,1%	14,3%	71,4%	42,86%
	manchmal	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	40,0%	14,3%	40,00%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	14,3%	14,29%
	selten	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,1%	20,00%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,14%
	nicht angegeben	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	0,0%	7,1%	11,11%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,14%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	28,57%

Kommunikation zu eigener Entscheidungsfindung * Studienabschluss Sozialarbeit						
K_S_2.2	Frage 2.2		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Wie häufig können Sie mit Ihren Betreuten in einer Weise kommunizieren, die diese bei einer eigenen Entscheidungsfindung unterstützt?	oft	Anzahl	4	6	10	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	85,7%	71,4%	28,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	42,9%	71,4%	14,3%
	manchmal	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	0,0%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,3%
	selten	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	0,0%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	nicht angegeben	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Kommunikation zu eigener Entscheidungsfindung * Alter							
K_A_2.2	Frage 2.2		Alter			Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Wie häufig können Sie mit Ihren Betreuten in einer Weise kommunizieren, die diese bei einer eigenen Entscheidungsfindung unterstützt?	oft	Anzahl	2	3	5	10	
		% innerhalb von Alter	50,0%	100,0%	71,4%	71,4%	28,6%
		% der Gesamtzahl	14,3%	21,4%	35,7%	71,4%	21,4%
	manchmal	Anzahl	1	0	1	2	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	14,3%	14,3%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	14,3%	7,1%
	selten	Anzahl	1	0	0	1	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	0,0%	7,1%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%
	nicht angegeben	Anzahl	0	0	1	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt			Anzahl	4	3	7	14
			% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%

Kommunikation schwierig wg. eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten * Geschlecht						
K_G_2.8_1	Frage 2.8_1		Geschlecht		Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Kommunikation ist schwierig, weil: kognitive Fähigkeiten sind sehr eingeschränkt	ja	Anzahl	8	4	12	
		% innerhalb von Geschlecht	88,9%	80,0%	85,7%	8,89%
		% der Gesamtzahl	57,1%	28,6%	85,7%	28,57%
	nein	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	20,0%	14,3%	8,89%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,00%
Gesamt			Anzahl	9	5	14
			% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%
			% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%

Kommunikation schwierig wg. eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten * Sozialarbeit						
K_S_2.8_1	Frage 2.8_1		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Kommunikation ist schwierig, weil: kognitive Fähigkeiten sind sehr eingeschränkt	ja	Anzahl	6	6	12	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	85,7%	85,7%	85,7%	0,0%
		% der Gesamtzahl	42,9%	42,9%	85,7%	0,0%
	nein	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	14,3%	14,3%	0,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Kommunikation schwierig wg. eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten * Alter							
K_A_2.8_1	Frage 2.8_1		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Kommunikation ist schwierig, weil: kognitive Fähigkeiten sind sehr eingeschränkt	ja	Anzahl	3	3	6	12	
		% innerhalb von Alter	75,0%	100,0%	85,7%	85,7%	25,0%
		% der Gesamtzahl	21,4%	21,4%	42,9%	85,7%	21,5%
	nein	Anzahl	1	0	1	2	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	14,3%	14,3%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	14,3%	7,1%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Sprachprobleme * Geschlecht						
K_G_2.8_2	Frage 2.8_2		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Betreute sprechen kaum deutsch	nein	Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,00%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	28,57%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,00%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	28,57%

Sprachprobleme * Studienabschluss Sozialarbeit						
K_S_2.8_2	Frage 2.8_2		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			ja	nein		
Betreute sprechen kaum deutsch	nein	Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	0,0%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Sprachprobleme * Alter						
K_A_2.8_2	Frage 2.8_2		Alter			Prozent-satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre	
Betreute sprechen kaum deutsch	nein	Anzahl	4	3	7	14
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%

Betreute sind schüchtern/zurückhaltend * Geschlecht						
K_G_2.8_3	Frage 2.8_3		Geschlecht		Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Betreute sind schüchtern/zurückhaltend	ja	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	0,0%	14,3%	22,22%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,29%
	nein	Anzahl	7	5	12	
		% innerhalb von Geschlecht	77,8%	100,0%	85,7%	22,22%
		% der Gesamtzahl	50,0%	35,7%	85,7%	14,29%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,00%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	28,57%

Betreute sind schüchtern/zurückhaltend * Studienabschluss Sozialarbeit						
K_S_2.8_3	Frage 2.8_3		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Betreute sind schüchtern/zurückhaltend	ja	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	28,6%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
	nein	Anzahl	7	5	12	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	71,4%	85,7%	28,6%
		% der Gesamtzahl	50,0%	35,7%	85,7%	14,3%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Betreute sind schüchtern/zurückhaltend * Alter							
K_A_2.8_3	Frage 2.8_3		Alter			Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Betreute sind schüchtern/zurückhaltend	ja	Anzahl	0	1	1	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	14,3%	14,3%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	14,3%	7,1%
	nein	Anzahl	4	2	6	12	
		% innerhalb von Alter	100,0%	66,7%	85,7%	85,7%	33,3%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	85,7%	28,6%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

verweigern Kommunikation * Geschlecht						
K_G_2.8_4	Frage 2.8_4		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Die Betreuten verweigern die Kommunikation	ja	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	0,0%	14,3%	22,22%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,29%
	nein	Anzahl	7	5	12	
		% innerhalb von Geschlecht	77,8%	100,0%	85,7%	22,22%
		% der Gesamtzahl	50,0%	35,7%	85,7%	14,29%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,00%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	28,57%

verweigern Kommunikation * Studienabschluss Sozialarbeit						
K_S_2.8_4	Frage 2.8_4		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Die Betreuten verweigern die Kommunikation	ja	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	0,0%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,3%
	nein	Anzahl	5	7	12	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	100,0%	85,7%	28,6%
		% der Gesamtzahl	35,7%	50,0%	85,7%	14,3%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	



verweigern Kommunikation * Alter							
K_A_2.8_4	Frage 2.8_4		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Die Betreuten verweigern die Kommunikation	ja	Anzahl	0	0	2	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	28,6%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
	nein	Anzahl	4	3	5	12	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	71,4%	85,7%	14,3%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	35,7%	85,7%	14,3%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

begrenzte Ausdrucksmöglichkeiten * Geschlecht						
K_G_2.8_6	Frage 2.8_6		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
begrenzte Ausdrucksmöglichkeiten	ja	Anzahl	5	2	7	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	40,0%	50,0%	15,56%
		% der Gesamtzahl	35,7%	14,3%	50,0%	21,43%
	nein	Anzahl	4	3	7	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	60,0%	50,0%	15,56%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	7,14%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,00%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	28,57%

begrenzte Ausdrucksmöglichkeiten * Studienabschluss Sozialarbeit						
K_G_2.8_6	Frage 2.8_6		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
begrenzte Ausdrucksmöglichkeiten	ja	Anzahl	3	4	7	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	57,1%	50,0%	14,3%
		% der Gesamtzahl	21,4%	28,6%	50,0%	7,1%
	nein	Anzahl	4	3	7	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	42,9%	50,0%	14,3%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

begrenzte Ausdrucksmöglichkeiten * Alter							
K_G_2.8_6	Frage 2.8_6		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
begrenzte Ausdrucksmöglichkeiten	ja	Anzahl	2	1	4	7	
		% innerhalb von Alter	50,0%	33,3%	57,1%	50,0%	23,8%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	28,6%	50,0%	14,3%
	nein	Anzahl	2	2	3	7	
		% innerhalb von Alter	50,0%	66,7%	42,9%	50,0%	23,8%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	21,4%	50,0%	7,1%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

## Anlage 5 – Bereich Reflexion

Wie schwer ist Abwägen zwischen Wohl und Wunsch * Geschlecht						
R_G_2.6	Frage 2.6		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Als Betreuer müssen Sie zwischen Wunsch und Wohl abwägen, wenn der Betreute keine eigenverantwortliche Entscheidung treffen kann. Wie leicht oder schwer fällt Ihnen diese Aufgabe?	eher leicht	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	0,0%	7,1%	11,1%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	teils/teils	Anzahl	7	4	11	
		% innerhalb von Geschlecht	77,8%	80,0%	78,6%	2,2%
		% der Gesamtzahl	50,0%	28,6%	78,6%	21,4%
	eher schwer	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	20,0%	14,3%	8,9%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Wie schwer ist Abwägen zwischen Wohl und Wunsch * Sozialarbeit						
R_S_2.6	Frage 2.6		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Als Betreuer müssen Sie zwischen Wunsch und Wohl abwägen, wenn der Betreute keine eigenverantwortliche Entscheidung treffen kann. Wie leicht oder schwer fällt Ihnen diese Aufgabe?	eher leicht	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	teils/teils	Anzahl	6	5	11	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	85,7%	71,4%	78,6%	14,3%
		% der Gesamtzahl	42,9%	35,7%	78,6%	7,1%
	eher schwer	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	14,3%	14,3%	0,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Wie schwer ist Abwägen zwischen Wohl und Wunsch * Alter							
R_A_2.6	Frage 2.6		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Als Betreuer müssen Sie zwischen Wunsch und Wohl abwägen, wenn der Betreute keine eigenverantwortliche Entscheidung treffen kann. Wie leicht oder schwer fällt Ihnen diese Aufgabe?	eher leicht	Anzahl	0	1	0	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	0,0%	7,1%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	teils/teils	Anzahl	2	2	7	11	
		% innerhalb von Alter	50,0%	66,7%	100,0%	78,6%	50,0%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	50,0%	78,6%	35,7%
	eher schwer	Anzahl	2	0	0	2	
		% innerhalb von Alter	50,0%	0,0%	0,0%	14,3%	50,0%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter kategorisiert	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Vorstellungen sind unrealistisch * Geschlecht						
R_G_2.7_1	Frage 2.7_1		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Die Vorstellungen der Betreuten sind unrealistisch.	oft	Anzahl	3	3	6	
		% innerhalb von Geschlecht	33,3%	60,0%	42,9%	26,7%
		% der Gesamtzahl	21,4%	21,4%	42,9%	0,0%
	manchmal	Anzahl	6	2	8	
		% innerhalb von Geschlecht	66,7%	40,0%	57,1%	26,7%
		% der Gesamtzahl	42,9%	14,3%	57,1%	28,6%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Vorstellungen sind unrealistisch * Studienabschluss Sozialarbeit						
R_S_2.7_1	Frage 2.7_1		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Die Vorstellungen der Betreuten sind unrealistisch.	oft	Anzahl	3	3	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	42,9%	42,9%	0,0%
		% der Gesamtzahl	21,4%	21,4%	42,9%	0,0%
	manchmal	Anzahl	4	4	8	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	57,1%	57,1%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	28,6%	57,1%	0,0%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Vorstellungen sind unrealistisch * Alter							
R_A_2.7_1	Frage 2.7_1		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Die Vorstellungen der Betreuten sind unrealistisch.	oft	Anzahl	2	1	3	6	
		% innerhalb von Alter	50,0%	33,3%	42,9%	42,9%	16,7%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	21,4%	42,9%	14,3%
	manchmal	Anzahl	2	2	4	8	
		% innerhalb von Alter	50,0%	66,7%	57,1%	57,1%	16,7%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	28,6%	57,1%	14,3%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Betreute lehnen Unterstützung durch Betreuer ab * Geschlecht						
R_G_2.7_2	Frage 2.7_2		Geschlecht		Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Die Betreuten lehnen die Unterstützung des Betreuer ab.	oft	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	0,0%	14,3%	22,2%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,3%
	manchmal	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	20,0%	14,3%	8,9%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%
	selten	Anzahl	4	3	7	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	60,0%	50,0%	15,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	7,1%
	sehr selten/nie	Anzahl	2	1	3	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	20,0%	21,4%	2,2%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	21,4%	7,1%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Betreute lehnen Unterstützung durch Betreuer ab * Sozialarbeit						
R_S_2.7_2	Frage 2.7_2		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Die Betreuten lehnen die Unterstützung des Betreuer ab.	oft	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	0,0%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,3%
	manchmal	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	28,6%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
	selten	Anzahl	4	3	7	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	42,9%	50,0%	14,3%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	7,1%
	sehr selten/nie	Anzahl	1	2	3	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	28,6%	21,4%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	14,3%	21,4%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Betreute lehnen Unterstützung durch Betreuer ab * Alter							
R_A_2.7_2	Frage 2.7_2		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Die Betreuten lehnen die Unterstützung des Betreuer ab.	oft	Anzahl	0	0	2	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	28,6%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
	manchmal	Anzahl	1	0	1	2	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	14,3%	14,3%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	14,3%	7,1%
	selten	Anzahl	3	3	1	7	
		% innerhalb von Alter	75,0%	100,0%	14,3%	50,0%	85,7%
		% der Gesamtzahl	21,4%	21,4%	7,1%	50,0%	14,3%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	0	3	3	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	42,9%	21,4%	42,9%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	21,4%	21,4%	21,4%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter kategorisiert	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

schwierig zu vermuten, wie Betr. ohne Krankh. entsch. hätte * Geschlecht Kreuztabelle						
R_G_2.7_3	Frage 2.7_3		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Es ist schwierig, Vermutungen darüber anzustellen, wie sich die Betreuten ohne den Einfluss der Krankheit/Behinderung entschieden hätten.	oft	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,1%	20,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	manchmal	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	40,0%	42,9%	4,4%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%
	selten	Anzahl	5	2	7	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	40,0%	50,0%	15,6%
		% der Gesamtzahl	35,7%	14,3%	50,0%	21,4%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

schwierig zu vermuten, wie Betr. ohne Krankheit entschieden hätte * Sozialarbeit						
R_S_2.7_3	Frage 2.7_3		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			ja	nein		
Es ist schwierig, Vermutungen darüber anzustellen, wie sich die Betreuten ohne den Einfluss der Krankheit/Behinderung entschieden hätten.	oft	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	0,0%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	manchmal	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	28,6%	42,9%	28,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%
	selten	Anzahl	2	5	7	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	71,4%	50,0%	42,9%
		% der Gesamtzahl	14,3%	35,7%	50,0%	21,4%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

schwierig zu vermuten, wie Betr. ohne Krankheit entschieden hätte * Alter							
R_A_2.7_3	Frage 2.7_3		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Es ist schwierig, Vermutungen darüber anzustellen, wie sich die Betreuten ohne den Einfluss der Krankheit/Behinderung entschieden hätten.	oft	Anzahl	1	0	0	1	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	0,0%	7,1%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%
	manchmal	Anzahl	3	0	3	6	
		% innerhalb von Alter	75,0%	0,0%	42,9%	42,9%	32,1%
		% der Gesamtzahl	21,4%	0,0%	21,4%	42,9%	21,4%
	selten	Anzahl	0	3	4	7	
		% innerhalb von Alter	0,0%	100,0%	57,1%	50,0%	100,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	21,4%	28,6%	50,0%	28,6%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	



schwierig, meinen Vorstellungen vom Wohl keinen Vorrang zu geben * Geschlecht						
R_G_2.7_4	Frage 2.7_4		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Es ist schwierig, meinen Vorstellungen vom objektiven Wohl des Betreuten keinen Vorrang zu geben.	oft	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	40,0%	14,3%	40,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
	manchmal	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	40,0%	42,9%	4,4%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%
	selten	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Geschlecht	33,3%	20,0%	28,6%	13,3%
		% der Gesamtzahl	21,4%	7,1%	28,6%	14,3%
	sehr selten/nie	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	0,0%	14,3%	22,2%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,3%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

schwierig, meinen Vorstellungen vom Wohl keinen Vorrang zu geben *Sozialarbeit						
R_S_2.7_4	Frage 2.7_4		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Es ist schwierig, meinen Vorstellungen vom objektiven Wohl des Betreuten keinen Vorrang zu geben.	oft	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	14,3%	14,3%	0,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%
	manchmal	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	28,6%	42,9%	28,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%
	selten	Anzahl	2	2	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	28,6%	28,6%	0,0%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	28,6%	0,0%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	28,6%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

schwierig, meinen Vorstellungen vom Wohl keinen Vorrang zu geben * Alter							
R_A_2.7_4	Frage 2.7_4		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Es ist schwierig, meinen Vorstellungen vom objektiven Wohl des Betreuten keinen Vorrang zu geben.	oft	Anzahl	1	0	1	2	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	14,3%	14,3%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	14,3%	7,1%
	manchmal	Anzahl	2	2	2	6	
		% innerhalb von Alter	50,0%	66,7%	28,6%	42,9%	38,1%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	14,3%	42,9%	0,0%
	selten	Anzahl	1	0	3	4	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	42,9%	28,6%	42,9%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	21,4%	28,6%	21,4%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	1	1	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	14,3%	14,3%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	14,3%	7,2%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

schwierig, gesellschaftlichen Vorstellungen keinen Vorrang zu geben * Geschlecht						
R_G_2.7_5	Frage 2.7_5		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Es ist schwierig, den gesellschaftlichen Vorstellungen der Allgemeinheit von "gesellschaftskonformer Lebensführung" keinen Vorrang zu geben.	oft	Anzahl	0	3	3	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	60,0%	21,4%	60,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	21,4%	21,4%	21,4%
	manchmal	Anzahl	3	2	5	
		% innerhalb von Geschlecht	33,3%	40,0%	35,7%	-6,7%
		% der Gesamtzahl	21,4%	14,3%	35,7%	7,1%
	selten	Anzahl	4	0	4	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	0,0%	28,6%	44,4%
		% der Gesamtzahl	28,6%	0,0%	28,6%	28,6%
	sehr selten/nie	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	0,0%	14,3%	22,2%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	14,3%	14,3%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

schwierig, gesellschaftlichen Vorstellungen keinen Vorrang zu geben * Sozialarbeit						
R_S_2.7_5	Frage 2.7_5		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Es ist schwierig, den gesellschaftlichen Vorstellungen der Allgemeinheit von "gesellschaftskonformer Lebensführung" keinen Vorrang zu geben.	oft	Anzahl	2	1	3	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	14,3%	21,4%	14,3%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	21,4%	7,1%
	manchmal	Anzahl	3	2	5	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	28,6%	35,7%	14,3%
		% der Gesamtzahl	21,4%	14,3%	35,7%	7,1%
	selten	Anzahl	2	2	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	28,6%	28,6%	0,0%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	28,6%	0,0%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	28,6%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

schwierig, gesellschaftlichen Vorstellungen keinen Vorrang zu geben * Alter							
R_A_2.7_5	Frage 2.7_5		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Es ist schwierig, den gesellschaftlichen Vorstellungen der Allgemeinheit von "gesellschaftskonformer Lebensführung" keinen Vorrang zu geben.	oft	Anzahl	2	0	1	3	
		% innerhalb von Alter	50,0%	0,0%	14,3%	21,4%	50,0%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	7,1%	21,4%	14,3%
	manchmal	Anzahl	1	3	1	5	
		% innerhalb von Alter	25,0%	100,0%	14,3%	35,7%	85,7%
		% der Gesamtzahl	7,1%	21,4%	7,1%	35,7%	14,3%
	selten	Anzahl	1	0	3	4	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	42,9%	28,6%	42,9%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	21,4%	28,6%	21,4%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	0	2	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	28,6%	14,3%	28,6%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Unterscheidung zw. eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten * Geschlecht						
R_G_2.10	Frage 2.10		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Wie leicht fällt es Ihnen, zwischen den eigenen Sichtweisen bzw. den eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten zu trennen?	leicht	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	0,0%	7,1%	11,1%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	eher leicht	Anzahl	5	1	6	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	20,0%	42,9%	35,6%
		% der Gesamtzahl	35,7%	7,1%	42,9%	28,6%
	teils/teils	Anzahl	3	4	7	
		% innerhalb von Geschlecht	33,3%	80,0%	50,0%	46,7%
		% der Gesamtzahl	21,4%	28,6%	50,0%	7,1%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Unterscheidung zw. eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten * Sozialarbeit						
R_S_2.10	Frage 2.10		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Wie leicht fällt es Ihnen, zwischen den eigenen Sichtweisen bzw. den eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten zu trennen?	leicht	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	eher leicht	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	28,6%	42,9%	28,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%
	teils/teils	Anzahl	3	4	7	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	57,1%	50,0%	14,3%
		% der Gesamtzahl	21,4%	28,6%	50,0%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Unterscheidung zw. eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten * Alter							
R_A_2.10	Frage 2.10		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Wie leicht fällt es Ihnen, zwischen den eigenen Sichtweisen bzw. den eigenen Vorstellungen und denen der Betreuten zu trennen?	leicht	Anzahl	0	1	0	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	0,0%	7,1%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	eher leicht	Anzahl	2	1	3	6	
		% innerhalb von Alter	50,0%	33,3%	42,9%	42,9%	16,7%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	21,4%	42,9%	14,3%
	teils/teils	Anzahl	2	1	4	7	
		% innerhalb von Alter	50,0%	33,3%	57,1%	50,0%	23,8%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	28,6%	50,0%	21,5%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Geschlecht						
R_G_2.11_1	Frage 2.11_1		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich habe kein spezielles Vorgehen.	ja	Anzahl	2	1	3	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	20,0%	21,4%	2,2%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	21,4%	7,1%
	nein	Anzahl	7	4	11	
		% innerhalb von Geschlecht	77,8%	80,0%	78,6%	2,2%
		% der Gesamtzahl	50,0%	28,6%	78,6%	21,4%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Sozialarbeit						
R_S_2.11_1	Frage 2.11_1		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich habe kein spezielles Vorgehen.	ja	Anzahl	0	3	3	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	42,9%	21,4%	42,9%
		% der Gesamtzahl	0,0%	21,4%	21,4%	21,4%
	nein	Anzahl	7	4	11	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	57,1%	78,6%	42,9%
		% der Gesamtzahl	50,0%	28,6%	78,6%	21,4%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Alter							
R_A_2.11_1	Frage 2.11_1		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich habe kein spezielles Vorgehen.	ja	Anzahl	0	1	2	3	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	28,6%	21,4%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	14,3%	21,4%	14,3%
	nein	Anzahl	4	2	5	11	
		% innerhalb von Alter	100,0%	66,7%	71,4%	78,6%	33,3%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	35,7%	78,6%	21,4%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Geschlecht						
R_G_2.11_2	Frage 2.11_2		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich gebe mir bewusst Rechenschaft über mein eigenes Interesse in einer Angelegenheit.	ja	Anzahl	4	1	5	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	20,0%	35,7%	24,4%
		% der Gesamtzahl	28,6%	7,1%	35,7%	21,4%
	nein	Anzahl	5	4	9	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	80,0%	64,3%	24,4%
		% der Gesamtzahl	35,7%	28,6%	64,3%	7,1%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	



Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Studienabschluss Sozialarbeit						
R_S_2.11_2	Frage 2.11_2		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich gebe mir bewusst Rechenschaft über mein eigenes Interesse in einer Angelegenheit.	ja	Anzahl	2	3	5	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	42,9%	35,7%	14,3%
		% der Gesamtzahl	14,3%	21,4%	35,7%	7,1%
	nein	Anzahl	5	4	9	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	57,1%	64,3%	14,3%
		% der Gesamtzahl	35,7%	28,6%	64,3%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Alter							
R_A_2.11_2	Frage 2.11_2		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich gebe mir bewusst Rechenschaft über mein eigenes Interesse in einer Angelegenheit.	ja	Anzahl	0	2	3	5	
		% innerhalb von Alter	0,0%	66,7%	42,9%	35,7%	66,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	21,4%	35,7%	21,4%
	nein	Anzahl	4	1	4	9	
		% innerhalb von Alter	100,0%	33,3%	57,1%	64,3%	77,7%
		% der Gesamtzahl	28,6%	7,1%	28,6%	64,3%	21,5%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Geschlecht						
R_G_2.11_3	Frage 2.11_3		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich tausche mich bei Bedarf mit Kollegen aus.	ja	Anzahl	9	4	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	80,0%	92,9%	20,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	28,6%	92,9%	35,7%
	nein	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,1%	20,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Sozialarbeit						
R_S_2.11_3	Frage 2.11_3		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich tausche mich bei Bedarf mit Kollegen aus.	ja	Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	85,7%	92,9%	14,3%
		% der Gesamtzahl	50,0%	42,9%	92,9%	7,1%
	nein	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Alter							
R_A_2.11_3	Frage 2.11_3		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich tausche mich bei Bedarf mit Kollegen aus.	ja	Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	85,7%	92,9%	14,3%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	42,9%	92,9%	21,5%
	nein	Anzahl	0	0	1	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Geschlecht						
R_G_2.11_4	Frage 2.11_4		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich nehme regelmäßig an Supervisionen teil.	ja	Anzahl	5	1	6	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	20,0%	42,9%	35,6%
		% der Gesamtzahl	35,7%	7,1%	42,9%	28,6%
	nein	Anzahl	4	4	8	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	80,0%	57,1%	35,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	28,6%	57,1%	0,0%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Studienabschluss Sozialarbeit						
R_S_2.11_4	Frage 2.11_4		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			ja	nein		
Ich nehme regelmäßig an Supervisionen teil.	ja	Anzahl	2	4	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	57,1%	42,9%	28,6%
		% der Gesamtzahl	14,3%	28,6%	42,9%	14,3%
	nein	Anzahl	5	3	8	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	42,9%	57,1%	28,6%
		% der Gesamtzahl	35,7%	21,4%	57,1%	14,3%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Vorgehen zur Trennung eigener Vorstellungen von denen der Betreuten * Alter							
R_A_2.11_4	Frage 2.11_4		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich nehme regelmäßig an Supervisionen teil.	ja	Anzahl	0	2	4	6	
		% innerhalb von Alter	0,0%	66,7%	57,1%	42,9%	66,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	14,3%	28,6%	42,9%	28,6%
	nein	Anzahl	4	1	3	8	
		% innerhalb von Alter	100,0%	33,3%	42,9%	57,1%	77,7%
		% der Gesamtzahl	28,6%	7,1%	21,4%	57,1%	21,5%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

## Anlage 6 – Bereich Autonomie

transparente Entscheidungsoptionen * Geschlecht						
A_G_2.1_2	Frage ..1_2		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich mache Entscheidungsoptionen transparent und spreche Empfehlungen aus.	sehr oft/immer	Anzahl	5	1	6	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	20,0%	42,9%	35,6%
		% der Gesamtzahl	35,7%	7,1%	42,9%	28,6%
	oft	Anzahl	4	4	8	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	80,0%	57,1%	35,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	28,6%	57,1%	0,0%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

transparente Entscheidungsoptionen * Studienabschluss Sozialarbeit						
A_S_2.1_2	Frage 2.1_2		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich mache Entscheidungsoptionen transparent und spreche Empfehlungen aus.	sehr oft/immer	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	28,6%	42,9%	28,6%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%
	oft	Anzahl	3	5	8	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	71,4%	57,1%	28,6%
		% der Gesamtzahl	21,4%	35,7%	57,1%	14,3%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

transparente Entscheidungsoptionen * Alter							
A_A_2.1_2	Frage 2.1_2		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich mache Entscheidungsoptionen transparent und spreche Empfehlungen aus.	sehr oft/immer	Anzahl	2	2	2	6	
		% innerhalb von Alter	50,0%	66,7%	28,6%	42,9%	38,1%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	14,3%	42,9%	0,0%
	oft	Anzahl	2	1	5	8	
		% innerhalb von Alter	50,0%	33,3%	71,4%	57,1%	38,1%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	35,7%	57,1%	28,6%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Zulassen eigener Entscheidungen * Geschlecht						
A_G_2.1_3	Frage 2.1_3		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich lasse zu, dass Betreute ihre eigenen Entscheidungen treffen und umsetzen	sehr oft/immer	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Geschlecht	44,4%	40,0%	42,9%	4,4%
		% der Gesamtzahl	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%
	oft	Anzahl	5	3	8	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	60,0%	57,1%	4,4%
		% der Gesamtzahl	35,7%	21,4%	57,1%	14,3%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Zulassen eigener Entscheidungen * Studienabschluss Sozialarbeit						
A_S_2.1_3	Frage 2.1_3		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich lasse zu, dass Betreute ihre eigenen Entscheidungen treffen und umsetzen	sehr oft/immer	Anzahl	2	4	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	57,1%	42,9%	28,6%
		% der Gesamtzahl	14,3%	28,6%	42,9%	14,3%
	oft	Anzahl	5	3	8	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	42,9%	57,1%	28,6%
		% der Gesamtzahl	35,7%	21,4%	57,1%	14,3%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Zulassen eigener Entscheidungen * Alter							
A_A_2.1_3	Frage 2.1_3		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich lasse zu, dass Betreute ihre eigenen Entscheidungen treffen und umsetzen	sehr oft/immer	Anzahl	2	3	1	6	
		% innerhalb von Alter	50,0%	100,0%	14,3%	42,9%	85,7%
		% der Gesamtzahl	14,3%	21,4%	7,1%	42,9%	14,3%
	oft	Anzahl	2	0	6	8	
		% innerhalb von Alter	50,0%	0,0%	85,7%	57,1%	85,7%
		% der Gesamtzahl	14,3%	0,0%	42,9%	57,1%	42,9%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Hinweis auf selbstständige Entscheidungen der Betreuten * Geschlecht						
A_G_2.1_4	Frage 2.1_4		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich weise andere Personen darauf hin, dass der Betreute selbst bestimmen und Entscheidungen treffen kann.	sehr oft/immer	Anzahl	7	2	9	
		% innerhalb von Geschlecht	77,8%	40,0%	64,3%	37,8%
		% der Gesamtzahl	50,0%	14,3%	64,3%	35,7%
	oft	Anzahl	2	3	5	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	60,0%	35,7%	37,8%
		% der Gesamtzahl	14,3%	21,4%	35,7%	7,1%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Hinweis auf selbstständige Entscheidungen der Betreuten * Sozialarbeit						
A_S_2.1_4	Frage 2.1_4		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich weise andere Personen darauf hin, dass der Betreute selbst bestimmen und Entscheidungen treffen kann.	sehr oft/immer	Anzahl	5	4	9	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	57,1%	64,3%	14,3%
		% der Gesamtzahl	35,7%	28,6%	64,3%	7,1%
	oft	Anzahl	2	3	5	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	42,9%	35,7%	14,3%
		% der Gesamtzahl	14,3%	21,4%	35,7%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	



Hinweis auf selbstständige Entscheidungen der Betreuten * Alter							
A_A_2.1_4	Frage 2.1_4		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich weise andere Personen darauf hin, dass der Betreute selbst bestimmen und Entscheidungen treffen kann.	sehr oft/immer	Anzahl	3	2	4	9	
		% innerhalb von Alter	75,0%	66,7%	57,1%	64,3%	17,9%
		% der Gesamtzahl	21,4%	14,3%	28,6%	64,3%	14,3%
	oft	Anzahl	1	1	3	5	
		% innerhalb von Alter	25,0%	33,3%	42,9%	35,7%	17,9%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	21,4%	35,7%	14,3%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Anträge zusammen ausfüllen * Geschlecht						
A_G_2.1_6	Frage 2.1_6		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich fülle Anträge mit den Betreuten zusammen aus.	oft	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Geschlecht	33,3%	20,0%	28,6%	13,3%
		% der Gesamtzahl	21,4%	7,1%	28,6%	14,3%
	manchmal	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Geschlecht	33,3%	20,0%	28,6%	13,3%
		% der Gesamtzahl	21,4%	7,1%	28,6%	14,3%
	selten	Anzahl	2	2	4	
		% innerhalb von Geschlecht	22,2%	40,0%	28,6%	17,8%
		% der Gesamtzahl	14,3%	14,3%	28,6%	0,0%
	sehr selten/nie	Anzahl	1	1	2	0,0%
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	20,0%	14,3%	8,9%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Anträge zusammen ausfüllen * Sozialarbeit						
A_S_2.1_6	Frage 2.1_6		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich fülle Anträge mit den Betreuten zusammen aus.	oft	Anzahl	4	0	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	0,0%	28,6%	57,1%
		% der Gesamtzahl	28,6%	0,0%	28,6%	28,6%
	manchmal	Anzahl	1	3	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	42,9%	28,6%	28,6%
		% der Gesamtzahl	7,1%	21,4%	28,6%	14,3%
	selten	Anzahl	1	3	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	42,9%	28,6%	28,6%
		% der Gesamtzahl	7,1%	21,4%	28,6%	14,3%
	sehr selten/nie	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	14,3%	14,3%	0,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Anträge zusammen ausfüllen * Alter							
A_A_2.1_6	Frage 2.1_6		Alter kategorisiert			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich füle Anträge mit den Betreuten zusammen aus.	oft	Anzahl	1	1	2	4	
		% innerhalb von Alter	25,0%	33,3%	28,6%	28,6%	8,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	28,6%	7,2%
	manchmal	Anzahl	0	1	3	4	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	42,9%	28,6%	42,9%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	21,4%	28,6%	21,4%
	selten	Anzahl	2	1	1	4	
		% innerhalb von Alter	50,0%	33,3%	14,3%	28,6%	35,7%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	7,1%	28,6%	7,2%
	sehr selten/nie	Anzahl	1	0	1	2	
		% innerhalb von	25,0%	0,0%	14,3%	14,3%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	14,3%	7,1%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter kategorisiert	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Unterschreiben im Wissen rechtl. Konsequenzen * Geschlecht						
A_G_2.1_8	Frage 2.1_8		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich achte darauf, dass die Betreuten Verträge oder Anträge selbst/mit unterschreiben, nachdem ich mich davon überzeugt habe, dass sie die rechtlichen Konsequenzen übersehen können.	sehr oft/immer	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	0,0%	7,1%	11,1%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	oft	Anzahl	5	3	8	
		% innerhalb von Geschlecht	55,6%	60,0%	57,1%	4,4%
		% der Gesamtzahl	35,7%	21,4%	57,1%	14,3%
	manchmal	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Geschlecht	33,3%	20,0%	28,6%	13,3%
		% der Gesamtzahl	21,4%	7,1%	28,6%	14,3%
	selten	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,1%	20,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Unterschreiben im Wissen rechtl. Konsequenzen * Sozialarbeit						
A_S_2.1_8	Frage 2.1_8		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich achte darauf, dass die Betreuten Verträge oder Anträge selbst/mit unterschreiben, nachdem ich mich davon überzeugt habe, dass sie die rechtlichen Konsequenzen übersehen können.	sehr oft/immer	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	0,0%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	oft	Anzahl	4	4	8	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	57,1%	57,1%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	28,6%	57,1%	0,0%
	manchmal	Anzahl	1	3	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	42,9%	28,6%	28,6%
		% der Gesamtzahl	7,1%	21,4%	28,6%	14,3%
	selten	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	0,0%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	0,0%
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	

Unterschreiben im Wissen rechtl. Konsequenzen * Alter							
A_A_2.1_8	Frage 2.1_8		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich achte darauf, dass die Betreuten Verträge oder Anträge selbst/mit unterschreiben, nachdem ich mich davon überzeugt habe, dass sie die rechtlichen Konsequenzen übersehen können.	sehr oft/immer	Anzahl	0	1	0	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	0,0%	7,1%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	oft	Anzahl	2	1	5	8	
		% innerhalb von Alter	50,0%	33,3%	71,4%	57,1%	38,1%
		% der Gesamtzahl	14,3%	7,1%	35,7%	57,1%	28,6%
	manchmal	Anzahl	1	1	2	4	
		% innerhalb von Alter	25,0%	33,3%	28,6%	28,6%	8,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	7,1%	14,3%	28,6%	7,2%
	selten	Anzahl	1	0	0	1	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	0,0%	7,1%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

Mitnehmen zu Behörden/Ärzten * Geschlecht						
A_G_2.1_9	Frage 2.1_9		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich nehme die Betreuten bei sie betreffenden Behördengängen, Arztbesuchen etc. mit.	sehr oft/immer	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	0,0%	7,1%	11,1%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	oft	Anzahl	7	3	10	
		% innerhalb von Geschlecht	77,8%	60,0%	71,4%	17,8%
		% der Gesamtzahl	50,0%	21,4%	71,4%	28,6%
	manchmal	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,1%	20,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	selten	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,1%	20,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	sehr selten/nie	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	11,1%	0,0%	7,1%	11,1%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	9	5	14	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	64,3%	35,7%	100,0%	

Mitnehmen zu Behörden/Ärzten * Sozialarbeit						
A_S_2.1_9	Frage 2.1_9		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich nehme die Betreuten bei sie betreffenden Behördengängen, Arztbesuchen etc. mit.	sehr oft/immer	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	oft	Anzahl	6	4	10	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	85,7%	57,1%	71,4%	28,6%
		% der Gesamtzahl	42,9%	28,6%	71,4%	14,3%
	manchmal	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	selten	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	0,0%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	7,1%	7,1%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	7	7	14	0,0%
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	50,0%	50,0%	100,0%	



Mitnehmen zu Behörden/Ärzten * Alter							
A_A_2.1_9	Frage 2.1_9		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich nehme die Betreuten bei sie betreffenden Behördengängen, Arztbesuchen etc. mit.	sehr oft/immer	Anzahl	0	0	1	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	oft	Anzahl	3	3	4	10	
		% innerhalb von Alter	75,0%	100,0%	57,1%	71,4%	42,9%
		% der Gesamtzahl	21,4%	21,4%	28,6%	71,4%	7,2%
	manchmal	Anzahl	0	0	1	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
	selten	Anzahl	1	0	0	1	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	0,0%	7,1%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	0	1	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	14,3%	7,1%	14,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%
Gesamt		Anzahl	4	3	7	14	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	28,6%	21,4%	50,0%	100,0%	

## Anlage 7 -Einwilligungsvorbehalt

Einwilligungsvorbehalt: Prüfung, ob Wohl erheblich gefährdet * Geschlecht						
A_G_2.12_1	Frage 2.12_1		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich überprüfe in jedem Einzelfall, ob die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, das Wohl der Betreuten erheblich gefährden.	sehr oft/immer	Anzahl	7	1	8	
		% innerhalb von Geschlecht	87,5%	20,0%	61,5%	67,5%
		% der Gesamtzahl	53,8%	7,7%	61,5%	46,2%
	oft	Anzahl	1	4	5	
		% innerhalb von Geschlecht	12,5%	80,0%	38,5%	67,5%
		% der Gesamtzahl	7,7%	30,8%	38,5%	23,1%
Gesamt		Anzahl	8	5	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	61,5%	38,5%	100,0%	

Einwilligungsvorbehalt: Prüfung, ob Wohl erheblich gefährdet * Sozialarbeit						
A_S_2.12_1	Frage 2.12_1		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich überprüfe in jedem Einzelfall, ob die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, das Wohl der Betreuten erheblich gefährden.	sehr oft/immer	Anzahl	4	4	8	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	66,7%	61,5%	9,5%
		% der Gesamtzahl	30,8%	30,8%	61,5%	0,0%
	oft	Anzahl	3	2	5	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	33,3%	38,5%	9,5%
		% der Gesamtzahl	23,1%	15,4%	38,5%	7,7%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Einwilligungsvorbehalt: Prüfung, ob Wohl erheblich gefährdet * Alter							
A_A_2.12_1	Frage 2.12_1		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich überprüfe in jedem Einzelfall, ob die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, das Wohl der Betreuten erheblich gefährden.	sehr oft/immer	Anzahl	0	3	5	8	
		% innerhalb von Alter	0,0%	100,0%	83,3%	61,5%	100,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	23,1%	38,5%	61,5%	38,5%
	oft	Anzahl	4	0	1	5	
		% innerhalb von Alter	100,0%	0,0%	16,7%	38,5%	100,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	0,0%	7,7%	38,5%	30,8%
	Gesamt	Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	

Besprechen von Rechtsgeschäften mit Betreuten * Geschlecht						
A_G_2.12_2	Frage 2.12_2		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den Betreuten.	sehr oft/immer	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Geschlecht	50,0%	40,0%	46,2%	10,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	15,4%	46,2%	15,4%
	oft	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Geschlecht	50,0%	40,0%	46,2%	10,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	15,4%	46,2%	15,4%
	manchmal	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,7%	20,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,7%	7,7%	7,7%
Gesamt	Anzahl		8	5	13	
	% innerhalb von Geschlecht		100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
	% der Gesamtzahl		61,5%	38,5%	100,0%	

Besprechen von Rechtsgeschäften mit Betreuten * Sozialarbeit						
A_S_2.12_2	Frage 2.12_2		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den Betreuten.	sehr oft/immer	Anzahl	2	4	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	66,7%	46,2%	38,1%
		% der Gesamtzahl	15,4%	30,8%	46,2%	15,4%
	oft	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	33,3%	46,2%	23,8%
		% der Gesamtzahl	30,8%	15,4%	46,2%	15,4%
	manchmal	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	0,0%	7,7%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	7,7%	7,7%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Besprechen von Rechtsgeschäften mit Betreuten * Alter							
A_A_2.12_2	Frage 2.12_2		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den Betreuten.	sehr oft/immer	Anzahl	0	3	3	6	
		% innerhalb von Alter	0,0%	100,0%	50,0%	46,2%	100,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	23,1%	23,1%	46,2%	23,1%
	oft	Anzahl	3	0	3	6	
		% innerhalb von Alter	75,0%	0,0%	50,0%	46,2%	75,0%
		% der Gesamtzahl	23,1%	0,0%	23,1%	46,2%	23,1%
	manchmal	Anzahl	1	0	0	1	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	0,0%	7,7%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%
Gesamt		Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	

Zustimmung, wenn keine erhebliche Schädigung * Geschlecht						
A_G_2.12_3	Frage 2.12_3		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Wenn sich die Betreuten durch das Rechtsgeschäft nicht erheblich schädigen, erteile ich meine Zustimmung zu dem Rechtsgeschäft.	sehr oft/immer	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Geschlecht	25,0%	0,0%	15,4%	25,0%
		% der Gesamtzahl	15,4%	0,0%	15,4%	15,4%
	oft	Anzahl	6	3	9	
		% innerhalb von Geschlecht	75,0%	60,0%	69,2%	15,0%
		% der Gesamtzahl	46,2%	23,1%	69,2%	23,1%
	manchmal	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	40,0%	15,4%	40,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	15,4%	15,4%	15,4%
Gesamt		Anzahl	8	5	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	61,5%	38,5%	100,0%	

Zustimmung, wenn keine erhebliche Schädigung * Stud. Sozialarbeit						
A_S_2.12_3	Frage 2.12_3		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Wenn sich die Betreuten durch das Rechtsgeschäft nicht erheblich schädigen, erteile ich meine Zustimmung zu dem Rechtsgeschäft.	sehr oft/immer	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	33,3%	15,4%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	15,4%	15,4%	15,4%
	oft	Anzahl	5	4	9	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	66,7%	69,2%	4,8%
		% der Gesamtzahl	38,5%	30,8%	69,2%	7,7%
	manchmal	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	0,0%	15,4%	28,6%
		% der Gesamtzahl	15,4%	0,0%	15,4%	15,4%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Zustimmung, wenn keine erhebliche Schädigung * Alter							
A_A_2.12_3	Frage 2.12_3		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Wenn sich die Betreuten durch das Rechtsgeschäft nicht erheblich schädigen, erteile ich meine Zustimmung zu dem Rechtsgeschäft.	sehr oft/immer	Anzahl	0	0	2	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	33,3%	15,4%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	15,4%	15,4%	15,4%
	oft	Anzahl	3	3	3	9	
		% innerhalb von Alter	75,0%	100,0%	50,0%	69,2%	50,0%
		% der Gesamtzahl	23,1%	23,1%	23,1%	69,2%	0,0%
	manchmal	Anzahl	1	0	1	2	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	16,7%	15,4%	25,0%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	7,7%	15,4%	7,7%
Gesamt		Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	

Einwilligungsvorbehalt als Mittel zur Disziplinierung * Geschlecht						
A_G_2.12_4	Frage 2.12_4		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Der Einwilligungsvorbehalt dient auch zur Disziplinierung.	oft	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	12,5%	0,0%	7,7%	12,5%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	7,7%	7,7%
	manchmal	Anzahl	2	1	3	
		% innerhalb von Geschlecht	25,0%	20,0%	23,1%	5,0%
		% der Gesamtzahl	15,4%	7,7%	23,1%	7,7%
	selten	Anzahl	2	2	4	0,0%
		% innerhalb von Geschlecht	25,0%	40,0%	30,8%	15,0%
		% der Gesamtzahl	15,4%	15,4%	30,8%	0,0%
	sehr selten/nie	Anzahl	3	2	5	
		% innerhalb von Geschlecht	37,5%	40,0%	38,5%	2,5%
		% der Gesamtzahl	23,1%	15,4%	38,5%	7,7%
Gesamt		Anzahl	8	5	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	61,5%	38,5%	100,0%	

Einwilligungsvorbehalt als Mittel zur Disziplinierung * Sozialarbeit						
A_S_2.12_4	Frage 2.12_4		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Der Einwilligungsvorbehalt dient auch zur Disziplinierung.	oft	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	0,0%	7,7%	14,3%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	7,7%	7,7%
	manchmal	Anzahl	1	2	3	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	33,3%	23,1%	19,0%
		% der Gesamtzahl	7,7%	15,4%	23,1%	7,7%
	selten	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	16,7%	30,8%	26,2%
		% der Gesamtzahl	23,1%	7,7%	30,8%	15,4%
	sehr selten/nie	Anzahl	2	3	5	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	50,0%	38,5%	21,4%
		% der Gesamtzahl	15,4%	23,1%	38,5%	7,7%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Einwilligungsvorbehalt als Mittel zur Disziplinierung * Alter							
A_A_2.12_4	Frage 2.12_4		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Der Einwilligungsvorbehalt dient auch zur Disziplinierung.	oft	Anzahl	0	1	0	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	0,0%	7,7%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,7%	0,0%	7,7%	7,7%
	manchmal	Anzahl	0	0	3	3	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	50,0%	23,1%	50,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	23,1%	23,1%	23,1%
	selten	Anzahl	3	0	1	4	
		% innerhalb von Alter	75,0%	0,0%	16,7%	30,8%	75,0%
		% der Gesamtzahl	23,1%	0,0%	7,7%	30,8%	23,1%
	sehr selten/nie	Anzahl	1	2	2	5	
		% innerhalb von Alter	25,0%	66,7%	33,3%	38,5%	41,7%
		% der Gesamtzahl	7,7%	15,4%	15,4%	38,5%	7,7%
Gesamt		Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	



Entscheide allein, wenn Einwilligungsvorbehalt vorliegt * Geschlecht						
A_G_2.12_5	Frage 2.12_5		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Wenn die Betreuten einen Einwilligungsvorbehalt haben, entscheide ich überwiegend oder immer allein.	manchmal	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Geschlecht	12,5%	20,0%	15,4%	7,5%
		% der Gesamtzahl	7,7%	7,7%	15,4%	0,0%
	selten	Anzahl	4	3	7	
		% innerhalb von Geschlecht	50,0%	60,0%	53,8%	10,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	53,8%	7,7%
	sehr selten/nie	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Geschlecht	37,5%	20,0%	30,8%	17,5%
		% der Gesamtzahl	23,1%	7,7%	30,8%	15,4%
Gesamt		Anzahl	8	5	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	61,5%	38,5%	100,0%	

Entscheide allein, wenn Einwilligungsvorbehalt vorliegt * Sozialarbeit						
A_S_2.12_5	Frage 2.12_5		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Wenn die Betreuten einen Einwilligungsvorbehalt haben, entscheide ich überwiegend oder immer allein.	manchmal	Anzahl	2	0	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	28,6%	0,0%	15,4%	28,6%
		% der Gesamtzahl	15,4%	0,0%	15,4%	15,4%
	selten	Anzahl	5	2	7	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	33,3%	53,8%	38,1%
		% der Gesamtzahl	38,5%	15,4%	53,8%	23,1%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	4	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	66,7%	30,8%	66,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	30,8%	30,8%	30,8%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Entscheide allein, wenn Einwilligungsvorbehalt vorliegt * Alter							
A_A_2.12_5	Frage 2.12_5		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Wenn die Betreuten einen Einwilligungsvorbehalt haben, entscheide ich überwiegend oder immer allein.	manchmal	Anzahl	1	1	0	2	
		% innerhalb von Alter	25,0%	33,3%	0,0%	15,4%	33,3%
		% der Gesamtzahl	7,7%	7,7%	0,0%	15,4%	7,7%
	selten	Anzahl	3	0	4	7	
		% innerhalb von Alter	75,0%	0,0%	66,7%	53,8%	75,0%
		% der Gesamtzahl	23,1%	0,0%	30,8%	53,8%	30,8%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	2	2	4	
		% innerhalb von Alter	0,0%	66,7%	33,3%	30,8%	66,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	15,4%	15,4%	30,8%	15,4%
Gesamt		Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	

Bespreche Rechtsgeschäfte allein mit Geschäftspartnern * Geschlecht						
A_G_2.12_6	Frage 2.12_6		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich allein bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den üblichen Geschäftspartnern der Betreuten (z. B. Mobilfunkanbieter, damit der Betreute nicht mehrere Verträge zugleich abschließt.	sehr oft/immer	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Geschlecht	0,0%	20,0%	7,7%	20,0%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,7%	7,7%	7,7%
	oft	Anzahl	2	1	3	
		% innerhalb von Geschlecht	25,0%	20,0%	23,1%	5,0%
		% der Gesamtzahl	15,4%	7,7%	23,1%	7,7%
	manchmal	Anzahl	2	1	3	
		% innerhalb von Geschlecht	25,0%	20,0%	23,1%	5,0%
		% der Gesamtzahl	15,4%	7,7%	23,1%	7,7%
	selten	Anzahl	4	2	6	
		% innerhalb von Geschlecht	50,0%	40,0%	46,2%	10,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	15,4%	46,2%	15,4%
Gesamt		Anzahl	8	5	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	61,5%	38,5%	100,0%	

Bespreche Rechtsgeschäfte allein mit Geschäftspartnern * Sozialarbeit						
A_S_2.12_6	Frage 2.12_6		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich allein bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den üblichen Geschäftspartnern der Betreuten (z. B. Mobilfunkanbieter, damit der Betreute nicht mehrere Verträge zugleich abschließt.	sehr oft/immer	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	16,7%	7,7%	16,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,7%	7,7%	7,7%
	oft	Anzahl	1	2	3	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	33,3%	23,1%	19,0%
		% der Gesamtzahl	7,7%	15,4%	23,1%	7,7%
	manchmal	Anzahl	1	2	3	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	33,3%	23,1%	19,0%
		% der Gesamtzahl	7,7%	15,4%	23,1%	7,7%
	selten	Anzahl	5	1	6	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	71,4%	16,7%	46,2%	54,8%
		% der Gesamtzahl	38,5%	7,7%	46,2%	30,8%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Bespreche Rechtsgeschäfte allein mit Geschäftspartnern * Alter							
A_A_2.12_6	Frage 2.12_6		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich allein bespreche die Rechtsgeschäfte, die in den Einwilligungsvorbehalt fallen, mit den üblichen Geschäftspartnern der Betreuten (z. B. Mobilfunkanbieter, damit der Betreute nicht mehrere Verträge zugleich abschließt.	sehr oft/immer	Anzahl	0	0	1	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	16,7%	7,7%	16,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	7,7%
	oft	Anzahl	0	2	1	3	
		% innerhalb von Alter	0,0%	66,7%	16,7%	23,1%	66,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	15,4%	7,7%	23,1%	15,4%
	manchmal	Anzahl	1	0	2	3	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	33,3%	23,1%	33,3%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	15,4%	23,1%	15,4%
	selten	Anzahl	3	1	2	6	
		% innerhalb von Alter	75,0%	33,3%	33,3%	46,2%	41,7%
		% der Gesamtzahl	23,1%	7,7%	15,4%	46,2%	15,4%
Gesamt		Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter kategorisiert	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	

Treffen Absprachen vor Ort allein, z.B. damit kein Alkohol verkauft wird * Geschlecht						
A_G_2.12_7	Frage 2..12_7		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich treffe Absprachen mit Geschäftspartnern vor Ort allein, z. B. mit dem Supermarkt, damit dieser dem Betreuten keinen Alkohol verkauft.	manchmal	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Geschlecht	12,5%	20,0%	15,4%	7,5%
		% der Gesamtzahl	7,7%	7,7%	15,4%	0,0%
	selten	Anzahl	1	0	1	
		% innerhalb von Geschlecht	12,5%	0,0%	7,7%	12,5%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	7,7%	7,7%
	sehr selten/nie	Anzahl	6	4	10	
		% innerhalb von Geschlecht	75,0%	80,0%	76,9%	5,0%
		% der Gesamtzahl	46,2%	30,8%	76,9%	15,4%
Gesamt		Anzahl	8	5	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	61,5%	38,5%	100,0%	

Treffen Absprachen vor Ort allein, z.B. damit kein Alkohol verkauft wird * Sozialarbeit						
A_S_2.12_7	Frage 2.12_7		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent-satz - Differenz
			ja	nein		
Ich treffe Absprachen mit Geschäftspartnern vor Ort allein, z. B. mit dem Supermarkt, damit dieser dem Betreuten keinen Alkohol verkauft.	manchmal	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	14,3%	16,7%	15,4%	2,4%
		% der Gesamtzahl	7,7%	7,7%	15,4%	0,0%
	selten	Anzahl	0	1	1	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	16,7%	7,7%	16,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,7%	7,7%	7,7%
	sehr selten/nie	Anzahl	6	4	10	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	85,7%	66,7%	76,9%	19,0%
		% der Gesamtzahl	46,2%	30,8%	76,9%	15,4%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Treffen Absprachen vor Ort allein, z.B. damit kein Alkohol verkauft wird * Alter							
A_A_2.12_7	Frage 2.12_7		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich treffe Absprachen mit Geschäftspartnern vor Ort allein, z. B. mit dem Supermarkt, damit dieser dem Betreuten keinen Alkohol verkauft.	manchmal	Anzahl	0	0	2	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	33,3%	15,4%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	15,4%	15,4%	15,4%
	selten	Anzahl	0	0	1	1	
		% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	16,7%	7,7%	16,7%
		% der Gesamtzahl	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	7,7%
	sehr selten/nie	Anzahl	4	3	3	10	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	50,0%	76,9%	50,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	23,1%	76,9%	7,7%
Gesamt		Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	

Absprachen gemeinsam mit Betreuten und Geschäftspartnern * Geschlecht						
A_G_2.12_8	Frage 2.12_8		Geschlecht		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			Weiblich	Männlich		
Ich und der Betreute besprechen solche Rechtsgeschäfte gemeinsam mit den üblichen Geschäftspartnern.	oft	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Geschlecht	37,5%	20,0%	30,8%	17,5%
		% der Gesamtzahl	23,1%	7,7%	30,8%	15,4%
	manchmal	Anzahl	4	3	7	
		% innerhalb von Geschlecht	50,0%	60,0%	53,8%	10,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	53,8%	7,7%
	sehr selten/nie	Anzahl	1	1	2	
		% innerhalb von Geschlecht	12,5%	20,0%	15,4%	7,5%
		% der Gesamtzahl	7,7%	7,7%	15,4%	0,0%
Gesamt		Anzahl	8	5	13	
		% innerhalb von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	61,5%	38,5%	100,0%	

Absprachen gemeinsam mit Betreuten und Geschäftspartnern * Sozialarbeit						
A_S_2.12_8	Frage 2.12_8		Stud. Sozialarbeit		Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			ja	nein		
Ich und der Betreute besprechen solche Rechtsgeschäfte gemeinsam mit den üblichen Geschäftspartnern.	oft	Anzahl	3	1	4	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	42,9%	16,7%	30,8%	26,2%
		% der Gesamtzahl	23,1%	7,7%	30,8%	15,4%
	manchmal	Anzahl	4	3	7	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	57,1%	50,0%	53,8%	7,1%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	53,8%	7,7%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	2	2	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	0,0%	33,3%	15,4%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	15,4%	15,4%	15,4%
Gesamt		Anzahl	7	6	13	
		% innerhalb von Stud. Sozialarbeit	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	53,8%	46,2%	100,0%	

Absprachen gemeinsam mit Betreuten und Geschäftspartnern * Alter							
A_A_2.12_8	Frage 2.12_8		Alter			Gesamt	Prozent- satz - Differenz
			31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre		
Ich und der Betreute besprechen solche Rechtsgeschäfte gemeinsam mit den üblichen Geschäftspartnern.	oft	Anzahl	1	0	3	4	
		% innerhalb von Alter	25,0%	0,0%	50,0%	30,8%	50,0%
		% der Gesamtzahl	7,7%	0,0%	23,1%	30,8%	23,1%
	manchmal	Anzahl	3	2	2	7	
		% innerhalb von Alter	75,0%	66,7%	33,3%	53,8%	41,7%
		% der Gesamtzahl	23,1%	15,4%	15,4%	53,8%	7,7%
	sehr selten/nie	Anzahl	0	1	1	2	
		% innerhalb von Alter	0,0%	33,3%	16,7%	15,4%	33,3%
		% der Gesamtzahl	0,0%	7,7%	7,7%	15,4%	77,0%
Gesamt		Anzahl	4	3	6	13	
		% innerhalb von Alter	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
		% der Gesamtzahl	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%	

## **Selbstständigkeitserklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht.

Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Mittweida, den 21.02.2017

Uta Maes-Damaschke

Heidi Woywode